三联生活周刊

2023.7.3
2023年第27期，总第1245期
www.lifeweek.com.cn

人生最后一程
如何走得安宁



生活·讀書·新知 三联书店编辑出版
国内统一刊号：ISSN1005-3603
CN11-3221/C
邮发代号：82-20 定价：¥15元

SPECTRE



ROLLS-ROYCE
MOTOR CARS
SHANGHAI PUXI



Motors

森那美汽车集团
劳斯莱斯汽车 上海·浦西 | 杭州 | 南京 | 香港 | 澳门
4S旗舰店：上海市青浦区沪青平公路2386号5号楼
徐汇滨江精品店：上海市徐汇区龙台路10号1-M22 (龙腾大道路口)

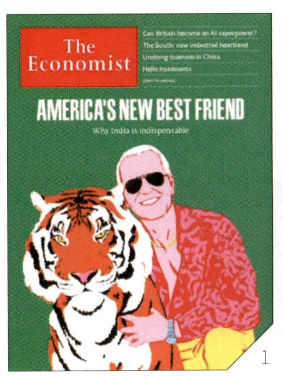

广告
如需注册WHISPERS 请下载并致电
森那美汽车集团 劳斯莱斯授权经销商
销售电话：+86 21 6386 0288
售后电话：+86 21 5159 6288



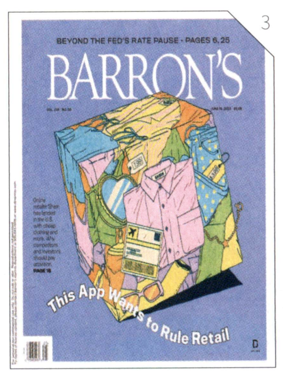
《彭博商业周刊》2023.6.19

人工智能淘金热

5 月底，旧金山举行了“生成式人工智能会议”，300 名企业家、风险投资家和记者齐聚一堂，将人工智能视为新一轮淘金热。旧金山还有了一个新的绰号——脑谷（Cerebral Valley）。当晚的主持人彼得 · 莱顿称，科技圈有一种“硅谷回来了”的感觉，人工智能可能会在宇宙中创造另一个“乔布斯式”的痕迹。摩根大通估计，截至今年 4 月，标普 500 指数有 45% 的涨幅是由人工智能带来的。









1 2 3 4



1 《经济学人》2023.6.19

美国的新朋友

6 月 21 日，印度总理莫迪受邀访问美国，并在国会联席会议上发表演讲，这是美国重要盟友国家的领导人才有的待遇。印度的全球影响力正在上升，它是世界第七大服务业供应商，承担着全球 7% 的 iPhone 组装业务。在美国，有 70% 的人对印度有好感。为了增强印度的硬实力，美国正在推动其国防工业、清洁能源和科技的发展。拜登政府认为，这将是自 2005 年以来，双边关系发展的最大里程碑。

2 《新科学人》2023.6.17

超声波的治疗功效

超声波方向性好、穿透性强，近几十年来逐渐成为一种非常灵活的医疗工具。例如，凭借强超声波产生的热量，医生可以在不做任何切口的情况下，“消灭”人体内部的肿瘤或其他有问题的组织。与此同时，通过降低超声波的频率，医生可以“进入”大脑，通过控制脑内细胞缓解抑郁和焦虑。此外，超声波甚至可以用于应对由衰老带来的学习和记忆能力下降等问题，逆转身体衰老的迹象。

3 《巴伦周刊》2023.6.19

中国电商巨头

Shein（希音）成立于中国，后来将总部迁至新加坡，是去年全球下载量最大的购物 App，其在美国的下载量仅次于亚马逊。Shein 在新冠疫情期间异军突起，通过迎合 Z 世代对 4 美元衬衫的购物偏好，打破常规的供应链模式，在全球崭露头角。截至 2022 年 11 月，Shein 的市场份额已占到美国快时尚销售额的一半左右。《巴伦周刊》认为，Shein 已经成为第一家在全球取得巨大成功的中国零售商，并有成为一个“顶级掠夺者”的潜力。

4 《哈佛商业评论》2023.6～7

人类强大的新助手

随着生成式人工智能的发展和应用，人们越来越担心其具有取代人类的可能，但《哈佛商业评论》认为，人工智能可以促进人类的发散性思维，增强人类的创造力。具体来看，生成式人工智能可以快速、低成本地完成大量设计方案，并打破偏见和既定套路提出新的想法，为人类提供新的想象空间。同时，人工智能可以帮助人类把大而空的思路细化和落地，并协助人类评估各种方案的利弊。

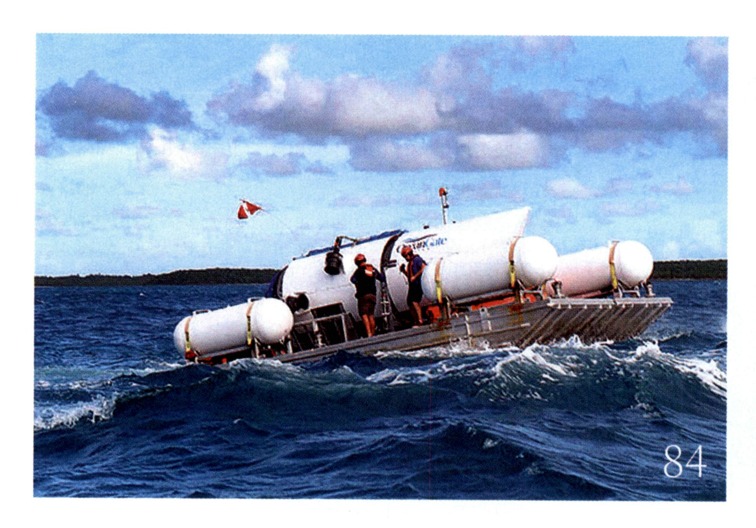

三联生活周刊
三联也做短视频了？
去瞅瞅
扫码关注
B站三联编辑部
三联生活周刊视频号
绘画：范薇

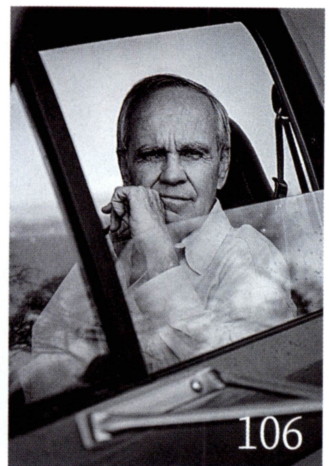
28 **封面故事**

人生最后一程，如何走得安宁？

上百种中英文杂志
微信：mohezazhi







封面绘图：stano

2023年第27期，总第1245期，2023年7月3日出版。
版权所有，未经允许，不得转载本刊文字及图片。本刊保留一切法律追究权利。



主管 / 主办 Published by

主管：中国出版传媒股份有限公司　主办：生活 · 读书 · 新知三联书店有限公司　出版：三联生活传媒有限公司

总编辑 Publisher
宋志军 Song Zhijun

副总编辑 Deputy Publisher
何奎 He Kui

主编 Editor-in-chief
李鸿谷 Li Honggu

副主编 Deputy Editor-in-chief
吴琪 Wu Qi　曾焱 Zeng Yan

主编助理 Associate Editor-in-chief
陈赛 Chen Sai

采编中心 Editorial Center
资深编辑 Senior Editor
陈晓 Chen Xiao
资深主笔 Senior Editor
邢海洋 Xing Haiyang　谢先凯 Xie Xiankai　袁越 Yuan Yue
蒲实 Pu Shi　杨璐 Yang Lu　徐菁菁 Xu Jingjing
薛巍 Xue Wei
主笔 Editor
丘濂 Qiu Lian　苗千 Miao Qian　黑麦 Hei Mai
王海燕 Wang Haiyan　张星云 Zhang Xingyun　王珊 Wang Shan
黄子懿 Huang Ziyi　钟和晏 Zhong Heyan　张从志 Zhang Congzhi
薛芃 Xue Peng
资深摄影 Senior Photography
蔡小川 Cai Xiaochuan　张雷 Zhang Lei　黄宇 Huang Yu
主任记者 Senior Reporter
吴丽玮 Wu Liwei　孙璐璐 Sun Lulu　杨丹 Yang Dan
孙若茜 Sun Ruoxi　艾江涛 Ai Jiangtao　刘畅 Liu Chang
董莹洁 Dong Yingjie　陈璐 Chen Lu　吴淑斌 Wu Shubin
于楚众 Yu Chuzhong
记者 Reporter
李秀莉 Li Xiuli　李晓洁 Li Xiaojie　魏倩 Wei Qian
印柏同 Yin Baitong　肖楚舟 Xiao Chuzhou　张宇琦 Zhang Yuqi
彭丽 Peng Li
新媒体事业部 New Media Department
总监 Director
王海燕 Wang Haiyan
资深运营 Senior Operator
李殊同 Li Shutong　何枫 He Feng
运营 Operator
田慧敏 Tian Huimin　冉佳宁 Ran Jianing　谢永洁 Xie Yongjie
刘姝颖 Liu Shuying

专栏作家 Columnist
朱伟 Zhu Wei　张斌 Zhang Bin　朱德庸 Zhu Deyong
卜键 Bu Jian　唐克扬 Tang Keyang

特约插画师 Special Illustrator
范薇 Fan Wei

视觉设计中心 Vision Design Center
视觉总监 Visual Director
邹俊武 Zou Junwu
设计总监 Design Director
王小菲 Wang Xiaofei
美术编辑 Art Editor
黄罡 Huang Gang　刘畅 Liu Chang
图片副总监 Deputy Photo Director
覃柳 Qin Liu
图片编辑 Photo Editor
陈喆 Chen Zhe　韩雅丽 Han Yali
编务总监 Coordination Director
程昆 Cheng Kun

三联生活传媒有限公司 Sanlian Life Media Co., Ltd.
总经理 General manager
李鸿谷 Li Honggu
副总经理 Deputy General manager
李伟 Li Wei　吴琪 Wu Qi　曾焱 Zeng Yan
总经理助理 Associate General manager
贾冬婷 Jia Dongting

经营拓展部 Business Development Department
总经理 General manager
李伟 Li Wei

广告部 Advertising Department
总监 Director
连华伟 Lian Huawei
副总监 Deputy Director
孟蕾 Meng Lei　施进 Shi Jin
生活市集事业部 LIFE Market Department
总监 Director
李晔 Li Ye
生活实验室事业部 LIFELAB Department
总监 Director
刘刚 Liu Gang
定制内容部 Branded Content Department
总监 Director
沈艺超 Shen Yichao
副总监 Deputy Director
张弛 Zhang Chi
原生内容部 Original Content Department
总监 Director
樊月姣 Fan Yuejiao
副总监 Deputy Director
张婷婷 Zhang Tingting

中读 + 人文城市 ZHONG Read & City for Humanity
执行总编辑 Executive Publisher
贾冬婷 Jia Dongting

内容总监 Content Director
俞力莎 Yu Lisha
行政总监 Administrative Director
钦峥 Qin Zheng
运营总监 Operating Director
李琳 Li Lin
技术副总监 Deputy Technical Director
卢威澎 Lu Weipeng
产品副总监 Deputy Product Director
林思好 Lin Sihao
松果生活总监 LIFE+ Director
蔡华 Cai Hua

行政管理中心 Administration Center
行政主任 Office Manager
庄山 Zhuang Shan
财务总监 Financial Director
袁玉兰 Yuan Yulan
法务总监 Legal Director
陈茂云 Chen Maoyun

发行中心 Circulation Center
总监 Director
周旭 Zhou Xu
总监助理 Associate Director
潘海艳 Pan Haiyan

业务拓展 Business Development
王东东 Wang Dongdong 刘琳瑶 Liu Linyao
刘畅 Liu Chang
线上发行业务 Online distribution business
王霄 Wang Xiao 李振宇 Li Zhenyu
王荻 Wang di 陆佳杰 Lu Jiajie
姚贺梅 Yao Hemei
线下发行业务 Offline distribution business
杨雪梅 Yang Xuemei 嵇晓萌 Ji Xiaomeng
李涛涛 Li Taotao

社址：北京市朝阳区霞光里 9 号 B 座
邮编：100125
商务推广合作电话：(010) 84681038
联系人：连华伟
E-mail：lianhuawei@lifeweek.com.cn
中读 + 人文城市合作电话：(010) 84681395
联系人：蔡华
E-mail：caihua@lifeweek.com.cn
图书出版合作电话：(010) 84681019
联系人：赵翠
E-mail：xingdu@lifeweek.com.cn
采编中心热线电话：
(010) 84681030 84681029（传真）
E-mail：letter@lifeweek.com.cn
读者服务热线电话：
(010) 84050425/51
E-mail：dzfw@lifeweek.com.cn

印刷：北京利丰雅高长城印刷有限公司
电话：(010) 59011318
物流总代理：北京双禾物流有限公司
电话：(010) 61256299
广告许可证号：京东工商广字第 0063 号
期刊登记证号：ISSN 1005-3603 CN11-3221/C
邮发代号：82-20
定价 Price：￥15.00 $8.00 港币 20.00
本刊为中国国际航空股份有限公司、
中国南方航空公司、法国航空公司、
美国联合航空公司机上阅读刊物

如何购买《三联生活周刊》

读者朋友，购买本刊请登录官网商城
shop.lifeweek.com.cn
或到当地邮局办理，本刊代号 :82-20

也可直接向本刊读者服务部咨询
电话 :010-84050425 84050451

另外，本刊在下列城市经销商的联系电话：

上　海：上海鸿锦文化传播有限公司 18017668286
成　都：四川尚和文化发展有限公司（028）86667805
重　庆：重庆弘景文化传媒有限公司（023）86359776
南　京：南京星与火文化有限公司（025）83327129
杭　州：杭州华鸿图书有限公司（0571）88256120
广　州：南方都市报广州发行部（020）87376490
武　汉：武汉春秋书店（027）85493562
西　安：陕西五环文化传播有限公司（029）87427853
昆　明：昆明尚云图书报刊有限公司（0871）64122816
沈　阳：新中山文化传媒有限公司（024）23883566
哈尔滨：黑龙江视博图书经销有限公司（0451）88382909
青　岛：盛世飞龙图书有限公司（0532）83840608
济　南：山东前沿文化传播有限公司（0531）82055155
长　春：吉林九歌图书有限公司（0431）82752206
大　连：大连渤海书店（0411）84609410
南　昌：江西省邮政报刊零售公司（0791）88820509
太　原：山西森艺文化传媒有限公司（0351）7065397
贵　阳：贵阳尚和图书报刊有限公司（0851）5661974
兰　州：兰州大漠天马图书有限公司（0931）8521090
郑　州：河南大河书局有限公司（0371）67647337
天　津：天津市文馨图书销售有限公司（022）87080096
河　北：兵行天下图书发行有限公司（0311）83035788
新　疆：乌鲁木齐大漠骏马文化传媒有限公司 13999859711
内蒙古：呼和浩特融联书店（0471）6263358
深　圳：深圳市新宏博文化传播有限公司（0755）82055352
长　沙：湖南国闻书局书报刊配送有限公司（0731）82253036

本期广告目录

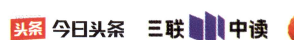

扫描二维码直接
下载中读客户端


新浪微博 @ 三联生活
周刊或扫描二维码


微信搜索 Lifeweek
或扫描二维码


扫描二维码下载
松果 APP

手机报订阅：移动用户发送短信 SLZK 到 10658000，包月 8 元，周一至周六每日一期。

网络支持     

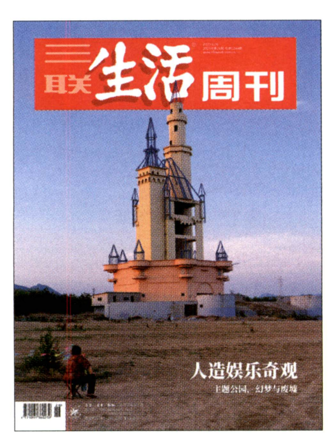
新浪网官方微博：http://weibo.com/lifeweek 腾讯网官方 QQ:800033183

三联生活传媒有限公司
《三联生活周刊》
全媒体广告与商务运营

地址：北京市朝阳区霞光里9号
中电发展大厦B座
邮编：100125
电话：+86 10 84681038
传真：+86 10 84681396
电邮：jingying@lifeweek.com.cn
网址：www.lifeweek.com.cn



传媒有限公司



2023 年第 26 期，总第 1244 期

人造娱乐奇观

其实作者真正想传达的是一种审视后的理解、一种热闹中的冷静。他在剖析“娱乐崇拜”的机制，在向消费主义质询。伴着人群“乌合之众”般的狂欢，他看到了当代人灵魂中的裂痕。不愿把自己完全托付给娱乐工业所制造的一切，是作者最后的坚守，也是独立人格所在。让人想起叔本华的“要么孤独，要么庸俗”。[@！！（蒟&&蒻）]

关注《三联生活周刊》公众微信平台（lifeweek），回复您对封面故事的评论，精彩留言将刊登在下一期杂志中。

当 60 岁的我学会开车

我今年 60 岁了，给自己最大的一份生日礼物就是学会了开车。

其实我家很早就有车，但我开得不多，因为就住在单位的家属院里，平时溜达着上班，偶尔出去买点东西也习惯骑小摩托，更方便快捷。车主要是我爱人在开，他单位在县城的另一端，更需要开车。

另一个原因是，我的车技不佳。说来惭愧，我都没在驾校正经学过车，家里有个亲戚在驾校上班，带着我在练车场里兜过几圈，仅此而已。那时驾照管理不严，也是通过亲戚关系，我这个半瓶子都算不上的女司机居然也糊弄着拿到了驾照。

直到我来北京给闺女带孩子，不会开车的弊端才慢慢暴露出来了。就拿我要带外孙去上的足球班来说，离家将近 4 公里，说近不近，说远不远，但公交车没有直达的，孩子 4 点放学，足球课 5 点开始，出发前还得给孩子吃点东西垫垫肚子，时间很紧张。闺女让我们打车来回，我又舍不得花钱。其实闺女家有现成的车，平时他们上班不开，就在楼下放着。要是我能开车带孩子去上课，这是最方便的。

转折来自我们舞蹈队的一位大姐。她请了陪练，报了一个包会套餐班，上了 20 次课后，技术就很像回事儿了。我们舞蹈队出去郊游，大姐居然主动请缨当司机。我也动了心，跟闺女商量，她大力支持，还说要给我出请陪练的钱。我说不用你掏钱，这技术学会了，就是我自己的。

真别说，人家专业教练真是不一样，把开车的各项技术、路上可能遇到的问题一一拆解，我带着一个笔记本，把知识点都记下来，回家闲时再反复复习。20 次课下来，我明显感觉，在北京开车好像也没那么难，连教练都夸我，是 60 岁这一档里很有悟性的，这给了我很大的鼓励。

上完课后，全家去公园，闺女女婿让我开车。我一开始有点胆怯，但开起来就发现，跟开教练车也没什么太大区别，甚至路况比教练有意带我去的一些窄路、复杂路还要简单得多。到了公园门口，我按照要点，很顺利地把车停进了车位。下车一看，车头不歪，距离两边线的宽度都差不多。我忍不住自我表扬，这车停得还挺标准嘛！小外孙嚷嚷着，比妈妈停得好多了！

回到家跟爱人发微信时，我好好地“嘚瑟”了一番。我跟他说，我现在的技术已经比你强了，以后出门再也不用指望你了。爱人回复了一个“你好厉害”的表情包，我反复回味了半天。

现在，我已经可以独自带孩子去上足球课了，这条路很好开，基本一路直行，对我来说已经算不得挑战了。我跟一个老姐妹约定，下次我们开车自驾去郊区，不带孩子，享受一下自己的假期。闺女说，开车能让我有更多的自由，我现在是体会到了，她还一直鼓励我去更远的地方，她说新闻报道了一位阿姨，退休以后自驾周游全国。我虽然嘴上说我可不行，但心里还真有点向往。

想当初，闺女没生孩子时喜欢出去玩儿，她那时候工作自由，经常来一趟“说走就走的旅行”，我还数落她“不安分”。现在每当我念叨自己想开车去哪里的时候，她就揶揄我，说她的“不安分”都是我遗传的。仔细想想，好像还真有点道理。（读者 柏杨）

本期截稿时间：6 月 26 日 19 时。本栏目欢迎来信，投稿请发信到：letter@lifeweek.com.cn



绘画：老牛
阅读之美
喧嚣时代　给灵魂一个栖息之地
在这里，有杂志有书籍
还有各种美好的趣味
天猫旗舰店
微信书店

中国香港 | **赛龙舟**

6月22日，端午节当天，“2023香港仔龙舟竞渡大赛”在当地海滨举行，以赛龙舟的方式庆祝传统节日。



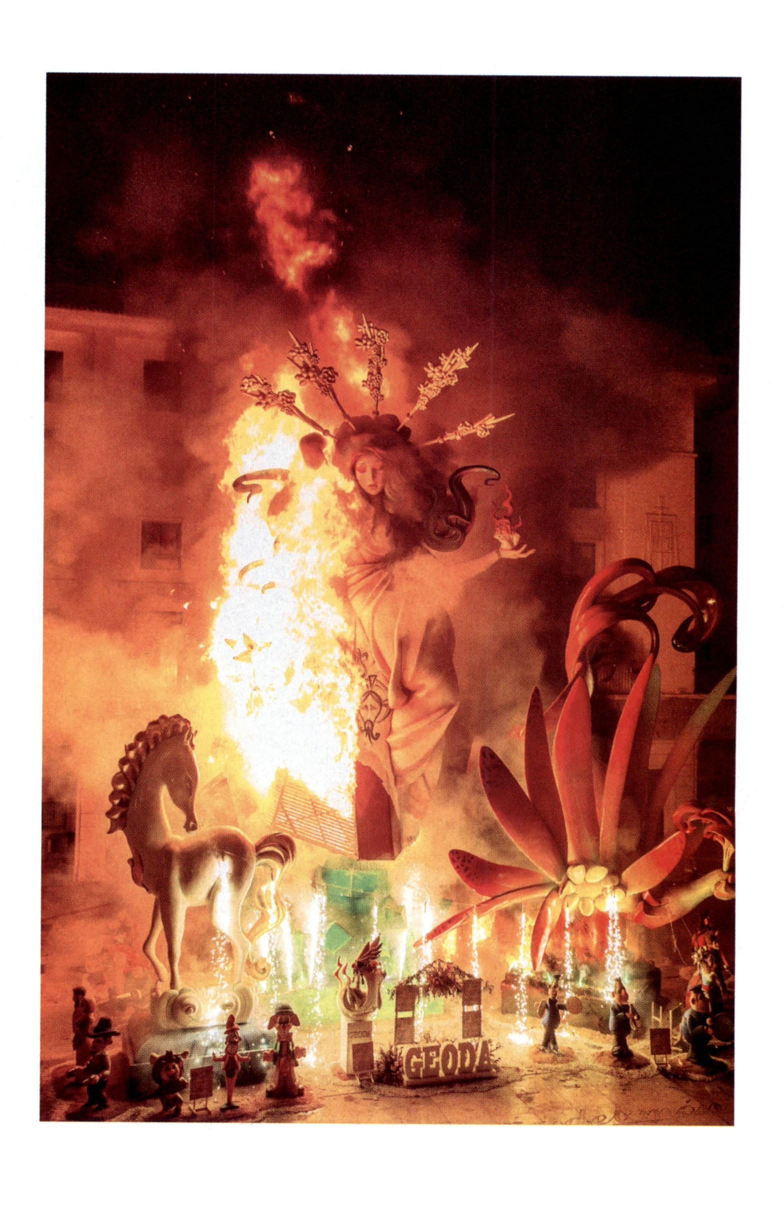





CD

西班牙 | **迎接夏天**

（右图）6月24日，阿利坎特举办圣胡安篝火节，庆祝夏天的到来。

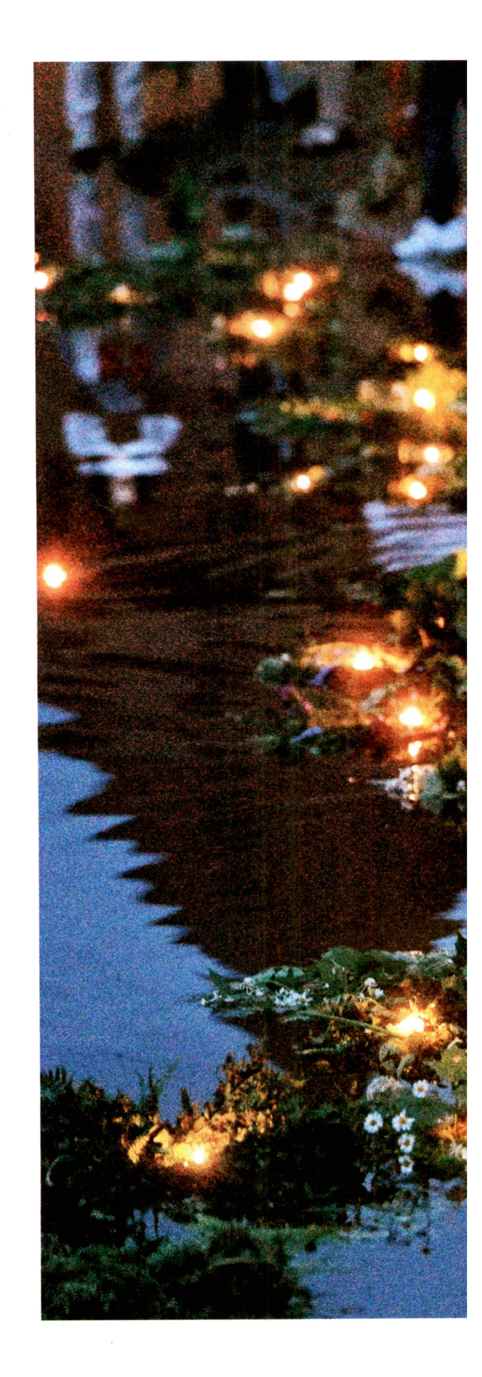


德国 | **钾肥**

（左页上图）6月24日，德国钾盐集团（K+S）存放氯化钾的循环储存设施。该公司钾肥产量占德国钾肥总产量的较大比例。

英国 | **赛马会**

（左页下图）6月24日，皇家阿斯科特赛马会的最后一天，一名赛马爱好者在喝饮料。阿斯科特皇家赛马会已有300多年历史，是英国每年夏天最令人瞩目的社交盛事之一。



白俄罗斯 | **伊万·库帕拉节**

(右图)6月23日,人们在明斯克的苏拉历史公园博物馆参加伊万·库帕拉节庆祝活动。

中国山东 | **炎暑**

(下图)6月23日,人们在滕州市一家水上乐园里戏水避暑。当日,华北、黄淮等地出现35℃以上的高温天气,北京、天津、河北中南部、山东北部等地的部分地区最高气温达40℃左右。





effylife
微信

南凉北热与厄尔尼诺

文 · 邢海洋

夏至刚过，北京连续 3 天超过 40℃，历史上首次。与此同时，向来高温的南方却颇为凉爽。北热南凉，是否是厄尔尼诺的一种表现呢？

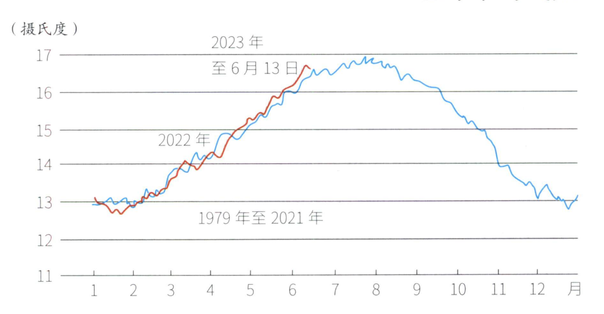
刚刚结束的第十九届世界气象大会发布报告指出，过去三年间，拉尼娜现象带来的降温影响，暂时扼制了全球变暖的趋势，但拉尼娜现象已于今年 3 月结束。根据美国国家海洋和大气管理局的数据，自今年 4 月初以来，海洋表面平均温度为 21.1℃，打破了 2016 年 21℃的纪录。意味着厄尔尼诺现象加速到来。厄尔尼诺是一种海洋现象，主要指太平洋东部和中部的海水温度异常地变暖，平均每四年发生一次。此前连续三年出现拉尼娜现象，科学家普遍预计厄尔尼诺不会很快到来，至少要 2024 年才到来。可最近，国家气候中心便预测今夏进入厄尔尼诺状态。

厄尔尼诺对中国夏季气候的影响，一个显著的特征便是北方的高温热浪。1951 年以来，赤道中东太平洋共发生了 21 次厄尔尼诺现象，国家气候中心分析历史数据发现，夏季华北大部、西北东部等地气温偏高，部分地区高温日数可达 30 天以上。

东、中太平洋赤道附近的表层海水水温增高了 1 ~ 2℃和华北高温之间是否存在关联？两地相隔上万公里，气象又是极为复杂的系统，要在这中间建立逻辑似乎是不可完成的任务。但科学家们孜孜以求，还是建立起某种联系。

在大的环球气候带，我国华北处在西风带上，只因欧亚大陆极端庞大，又因为地球地势上第三极青藏高原的作用，环绕地球的行星系统大气环流被大陆和海洋间的季风系统所取代，中国天空中主要是来自西伯利亚的冷风与来自太平洋的暖湿气团的争斗。而厄尔尼诺现象，恰恰影响了海洋气团的动力。

全球平均气温



讲到大气环流，从副热带高压带吹向热带的信风，当它们接近赤道的时候，已经被地转偏向力完全转换方向，南北向改成东西向了。于是，南北半球各两股自西向东的信风将海水从东太平洋吹向西太平洋。再加上地球自转的作用，西太平洋的水位要比东太平洋高出几十厘米。为了补充表面被吹走的海水，东太平洋海水上涌，带来了海底的养分，海底的冷水浮到了表面。这是由行星风带引起的太平洋赤道附近海水的大挪移。

赤道附近的太平洋水温分布西高东低。在西太平洋，海洋赋予了大气巨大的热量，使这里的空气温暖而潮湿，盛行上升气流。西太平洋大气对流活动强烈，雨水多台风也多，是太平洋降水最为丰富的地区。那么，当热空气上升到高空，除了我们知道的向两极方向流动外，实际上也受到了太平洋上空低压区域的吸引。东太平洋相对寒冷，海面形成高压区域，空气向外围流散，上空的空气向下俯冲补充。赤道附近的东西太平洋于是形成了一个闭合的空气环流，这个环流也被称为沃克环流，是上世纪初英国科学家沃克发现的。

当厄尔尼诺发生时，海洋温度分布发生巨大变化，靠近我们的西太平洋水温没有过去那么高了，气压随着海温的下降而上升，气流上升的动力于是减弱，赤道东风减弱和向东撤退，沃克环流也被削弱。同时，随着西太平洋暖水区向东移动，沃克环流的上升支和下沉支的位置发生偏移，对流活动的中心移至中太平洋上空，太平洋上空西湿东旱的状况也就发生了偏移。

于是，厄尔尼诺对我国的影响也就可以与大气动力学建立某种联系。来自海洋的暖湿气团的动力减弱了，登陆我国的台风变少了，夏天我们这里容易发生干旱，降雨带很难推进到北方。

东南沿海的潮热气团颇为弱势，来自西北的干燥气团占领了华北，又逢夏至，日照在一年中最为炽热，于是高温接连出现了。



在这里
陪你读懂
生活
LIFEWEEK
三联生活
公众号
三联生活周刊
发消息
一本杂志和他倡导的生活。
10709篇原创内容 406位朋友关注
视频号：三联生活周刊
消息
视频号
服务
给孩子花钱，我们太不理智了
危险的赶海，原来是传销团建
保洁阿姨，大隐隐于办公室
扫一扫
关注「三联生活周刊」



栏目插图 · 范薇

刺激消费

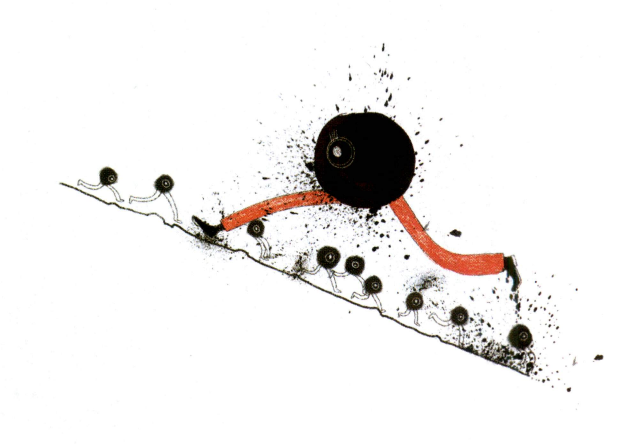
福建福清取消了住房限购，被认为是打响了取消限购的第一枪。国家发展改革委新闻发言人孟玮表示，将抓紧出台关于恢复和扩大消费的政策文件。几个月前，经济在结束了三年严格封控后显示出强劲反弹的迹象，但到了 4 月和 5 月，令人不安的数据纷至沓来。市场纷纷传言，若要避免房地产市场“L”型复苏，光靠降息还不够，管理层拟出台重大刺激措施以重振经济。

美股与美元

加息 500 基点后，美股再进入牛市，重回 15 个月前高点。美元指数同步回落，重回 2022 年 4 月水平，较历史高点下跌近 10%。美债波动逐渐消退，关键波动性指标 MOVE 接近紧缩前最低点。普遍预计的衰退并未发生，美国似乎承受住了加息冲击，劳动力市场富有弹性，企业资产负债表大多健康。

芯片逆势扩张

美光科技表示，将投资约 6 亿美元扩大在西安的生产，更大的计划则是在美国纽约州锡拉丘兹地区投资 1000 亿美元建设一个半导体制造园区。英特尔宣布将在波兰、德国和以色列投资 500 多亿美元新建工厂。此前，美国、欧盟、日本和印度则对芯片制造商颁布 1000 多亿美元补贴政策，用以吸引英特尔、台积电和美光等公司入驻。



少了 2 亿观众

今年以来，传媒指数先是超跌反弹继而板块普涨，总体涨了约 50%，其中上海电影翻了三倍，唐德影视翻了一倍，华策影视、慈文传媒等也有超 50% 的涨幅。今年前 5 个月影院数量为 12083 家，相对于 2019 年同期的 10695 家上涨 13%，放映场次也从 5102 万场上涨到 5209 万场。但观影人次较 2019 年同期的 6.9 亿减少了近 2 亿人次。



大学学费“涨价潮”

上海公办学校的平均学费准备从 5420 元调整到 7215 元，增幅 33%。此前，河南、山东、辽宁等多个省份的高校也宣布了学费上涨，幅度多在 20% ～ 35%。和硕士学费相比，本科生的学费上涨还算温和。研究生中专硕占了绝大部分，专硕的学费这些年一直在上涨。专硕还多不提供宿舍，在大都市读书已经是莘莘学子不能承受之重。

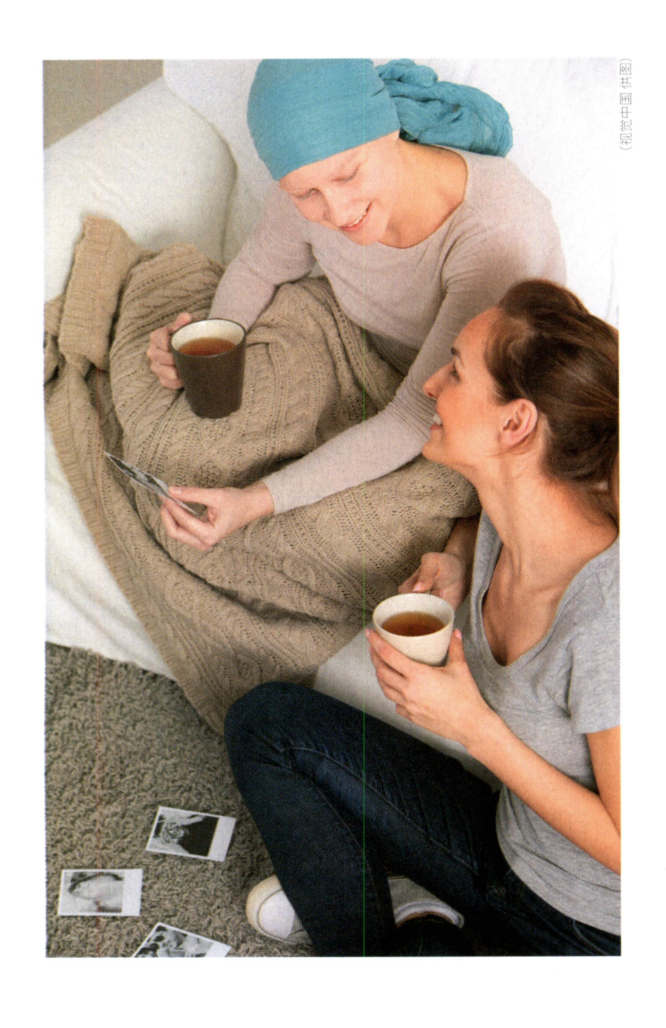


日股涨幅领跑全球

日经 225 指数今年上涨了近 30%，是全球表现最好的主要股指。2014 年，日本首相安倍晋三曾表示，他将改变日本公司的僵化经营方式。如今，有迹象表明企业的运营方式发生了重大转变，如佳能股东要求董事会成员多元化，西铁城手表称将回购至多四分之一的股份，优衣库的所有者承诺为其员工加薪最多达 40%。东京证券交易所已恳请公司“注意”其股价。

跨省存款

全国性银行四轮降息，存款挂牌利率已全面转入“2 时代”。但部分城市的城农商行还暂未行动，利率多出 100bp，“存款 50 万元，5 年下来差价 5000 元”。这催生了跨省特种兵式存款。比如，江苏银行在苏州、上海两地利差约 15 ～ 40bp。从上海到苏州存款，往返仅需要大约 60 块钱，50 万元存款却能赚出几千元的利息，尤其还是保本的存款产品。



（视觉中国 供图）

好消息



头发再生的新机制

加州大学欧文分校一个研究团队发现，皮肤痣虽然包含大量衰老色素细胞，但具有强劲的毛发生长能力，这是因为骨桥蛋白和其受体之间发生作用后，会激活休眠于毛囊中的干细胞。这一发现可能成为治疗雄激素性脱发的新靶点。



午睡与大脑

一项基于英国生物样本库的新研究发现，在3.5万名中老年研究对象中，习惯性午睡的遗传倾向和较大脑容量之间存在关联，有午睡倾向的人大脑平均年轻了3.5到6.5岁。研究者认为，白天小睡半小时可能有助于老年人保存脑容量。

坏消息



糖尿病的流行

未来几十年，糖尿病将对许多国家的卫生系统构成挑战。华盛顿大学研究团队的分析显示，到2050年全球糖尿病患者数量将达到13.1亿，约为现有患者数量的两倍。全世界近一半国家的发病率将高于10%，其中北非和中东地区的发病率将高达16.8%。



热浪威胁

热浪导致的健康危害通常会随着经济水平的发展而降低。但两名韩国研究者在分析了1999～2018年韩国四座大城市的数据后发现，过去10年，弱势社会群体在高温天气下的死亡率反而增加了，其中独居者、贫困者和老年人是最需要保护的群体。

乳腺癌生存率的提高

牛津大学的一个癌症研究团队分析了51万英国女性的数据后发现，与1993～1999年间确诊乳腺癌的女性患者相比，在2010～2015年间确诊的患者数量大幅降低，5年内死亡率从14.4%降低到4.9%。研究样本全部是早期侵入性乳腺癌患者，但死亡率的降幅无论对各年龄段，还是通过筛查确诊的患者均适用。自上世纪90年代以来，英国加强了对乳腺癌的宣传，为更多女性提供常规筛查。但研究者表示，他们还无法确定死亡率的降低具体有多少可归因于公众意识的提高、政策的改变以及治疗方案的进步。有医学专家认为，需要更多此类研究结论辅助患者做出治疗决定。

诉讼中当事人最喜欢说的十句话之一："法官，你怎么不让我说话呢？"开庭不是为了让你倾诉的，是为了审理案件的。你交的是诉讼费，不是心理咨询费。其实，要是法官真的让你在庭审时滔滔不绝有啥说啥，那么十有八九你是要败诉了。

——天津法官"红发橙子"，《法官的自我修养》

目前，公共领域可用的、描述人文学科本质的官方语言把人文学科的本质缩减为一个公式：技能 + 信息 = 知识。假如这是一个恰当的公式，那么优秀作品就是百科全书的词条。一定要用公式的话，它更像是体验 + 反思 = 理解。人文学科的著作的目标是理解而非知识。知识是客观的、不管有没有人照料都在那里的一堆东西或藏品，理解则是一种部分依赖于理解者的素质的活动。

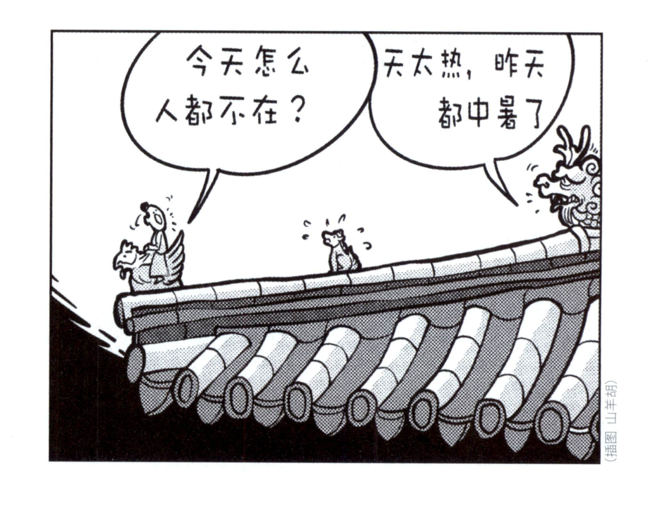
——剑桥大学教授斯蒂芬·科利尼，《大学，有什么用？》

陈绮贞的魔术或许就在于，那让世界等一下，疑惑中相信，悲伤中微笑，看似柔弱却从不犹豫伸出坚定的手，朝远方出发的同时却无比珍惜沙钟里每粒昔时时光的沙粒。

——骆以军，《无限阅读》

女人失去男人的陪伴会变得憔悴；男人失去女人的陪伴会变得愚蠢。

——契诃夫



爱伦·坡灵活狡诈，午夜在单人套间里郁郁寡欢。梭罗单纯简朴，在户外满面喜色。尽管有这些差异，他们的年龄仅相差八岁，这使他们成了同代人。两人都是英年早逝——一个四十，另一个四十五。他们都认为美国越来越糟，正被逐渐增高的机器和金钱之山压得死去活来。他们俩都想远离尘世。

——美国作家保罗·奥斯特，《布鲁克林荒唐事》

数字

49
天

随着气候变化，夏季越来越热，美国一些夏季的传统也在发生变化，更多的夏令营转入室内。在过去 60 年里，美国的热浪季节增加了 49 天，热浪频率从每年两次增加到 6 次。在热浪袭来时，所有儿童都更容易中暑，中暑会引起呼吸道疾病和肾病，同时抑制认知功能。

5000
美元

一名美国法官对两名律师判处罚金 5000 美元，原因是他们使用时下十分流行的 ChatGPT 提交法庭简报，而 ChatGPT 却编造了根本就不存在的司法案例。



6
米

在正常光线下，人类能看清约 23 米远的物体，而狗只能看清约 6 米远的物体。但狗在暗处看得更清楚，它们的视野也更开阔，人类需要转动头部才能达到它们的视觉广度。狗可以看到蓝紫色和淡黄色的色调，但看不到绿色、橙色或红色。

闲话“朗读”

文 · 吴军　图 · 谢驭飞



人们常用“书声琅琅”形容学生时代的读书时光，工作以后似乎极少能听到这样的读书声了，其实，并非职场人士不再读书，而是他们好像都认同读书应当默默进行。

但也会有例外，我所在的办公室里，就常能听到阵阵低沉而浑厚的朗读声，尤其是每逢重要稿件需要校对之时。面对同事的“问号脸”，朗读声的主人解释说：“校对稿件，相比用眼睛看，我更喜欢用嘴巴读！”当时，我并未细想，而是将这稍显“异类”的举动及其解释埋在心里，直觉告诉我其中必有深意。

果然，在近期参加上级单位组织的一次业务培训时，我的直觉得到了回应。培训中，来自新华社的记者老师介绍说，“出声读”或者“唱校”，是新华社、新华网对重大稿件的一种校对习惯，一般分为一人完成和多人合作两种形式，“读出来，确实比只是看在减少差错方面有效，但也比较耗时间”。虽然老师没有再列举相关的统计数据作为支撑，但也从侧面印证了“用嘴巴读”或者“读出声音”的重要性。

这件事还让我联想起前日偶然看到的一本书，商务印书馆 2002 年出版的阿尔维托 · 曼古埃尔所著的《阅读史》，该书在“沉默的读者”一章中全面接受了匈牙利专家布洛夫一派的学说，即“朗诵是古人正常的阅读方式，与之相对，默读是一种由特殊原因导致的异常”，而仅仅在一个注解中谈及了美籍学者克诺克斯的见解。事实上，正是克诺克斯的见解撼动了布洛夫学说长达半个世纪之久的统治地位。

克诺克斯在其著名论文《古代的默读》（该文极大地推进了阅读史的研究）中指出，虽然古人惯常的阅读方式是朗读，但是默读也并不罕见，具体的使用要视具体情景而定。他说，“任何具有即便最微弱文学性的作品均为朗读而写”，换言之，若要欣赏一部具有文学性的作品则适宜朗读，若要从事讲求工作效率的学术研究则适宜默读。

在我看来，克诺克斯的观点同样适用于现代。总结起来，朗读常与音乐、情感相系，需要调动各类感官抑或形象思维；默读则是一种更为专注、更加快速的阅读方式，需要运用概念、判断、推理或者抽象思维。现代与古代不同的地方或许只有一点，那就是：虽然今人惯常的阅读方式是默读，但是朗读也并不罕见，具体的使用要视具体情景而定。

从这个意义上讲，或许我们对于古典诗词大家叶嘉莹先生近年来大声疾呼、身体力行的“吟诵”传统便有了更多的体认。叶嘉莹认为，杜甫的诗之所以写得这么好，声音这么好，他的秘诀就是吟诵，是“新诗改罢自长吟”。叶嘉莹还进一步引用了俄国诗人马雅可夫斯基写过的一本书——《诗是怎样作成的》，书中说：“当我一个人摆动着双臂行走时，口中发出不成文字的喃喃之声，于是而形成为一种韵律，而韵律是一切诗歌作品的基础。”也就是说，诗的文字是随着它声音的韵律而形成的。所谓字从音出、字从韵出，懂得了吟诵，好诗会自己“跑出来”。

有研究认为，人的大脑有左、右半边之分，一半是理性的，一半是感性的；理性的学问是知识，比较死板的，感性的学问是只可意会不可言传，比较鲜活的。学会吟诵可以培养人感性的那半边头脑，感官“打开了”自然可以创作出“兴发感动”的好诗。个人之见，吟诵其实就是朗读之一种。

以这样的视角来理解朗读，我们或许能发现并重视它在校对等实用功能之外审美的价值，在这个人文氛围式微、科学主义盛行的时代，我们或许更应该光复它应有的地位。

消遣之道

文 · 隐者　图 · 谢驭飞



在19世纪，如果乘船时身边没有博学多闻的人陪伴，旅程会非常无聊。英国作家简 · 莫里斯在《大英帝国三部曲》中说："在托马斯·麦考莱（1800 ～ 1859）的时代，英国人去印度需要4个月，商人们在印度定居，甚至有人一生都不再返回祖国。"1885年，奥地利旅行者冯 · 许布纳男爵在船上几乎无聊到绝望：没有惠斯特或者比齐克纸牌游戏，甚至没有几个人抽烟。一位女士夺走了一位先生手里的小说，塞给他一本赞美诗。

1839年，索尔顿勋爵从英国起航前往中国时，特地带上了一位会拉大提琴的军官，在164天的漫长旅途中为他自己的小提琴伴奏。军官们还会在路途中自学语言。装甲舰上的生活颇为艰苦、沉闷，士兵们取乐的方式都非常简单，而且通常非常野蛮。年轻军官经常弄些恶作剧，或者大声喧闹。普通水兵则喜欢玩"猴子悬吊"或者"大熊涂油"之类的游戏，前者是一个人被挂在长绳子上摇晃，其他人用绳尾攻击他；后者则是让一个人四肢着地在甲板上乱爬。水兵大量饮酒，几乎全都嚼烟叶。

有了网络之后，就能看到无穷的信息来化解无聊。比如，我先看到《泰晤士报文学增刊》的一篇文章，说亨利 · 艾略特编了一本《书迷的清单》，其中一份清单是著名作家的猫的名字：村上春树有一只猫叫"卡夫卡"，加缪的猫叫"雪茄"，约翰生博士的猫叫"霍奇"，博尔赫斯的猫叫"贝珀"——是拜伦一首诗中一个人物的名字，《寂静的春天》的作者蕾切尔 · 卡森有一只猫叫"莫佩"。

接着是作家的狗的名字：美国作家多萝西 · 帕克的一只贵宾犬叫"平庸"（陈词滥调），因为街上到处都是黑色的贵宾犬；杜鲁门 · 卡波特有三只英国斗牛犬，分别叫"邦基""玛吉"和"查理"；J.K. 罗琳养了一只西高地叫"勃朗特"；斯蒂芬 · 金的柯基叫"邪恶的东西"。

谁给宠物取的名字最"变态"？马克·吐温有19只猫，其中多只猫的名字都很难叫，就是为了让孩子练习读音，像Appollinaris、Zoroaster，很像现在一些药品的名字。诗人艾略特说，给猫取名字是一件难事，一只猫必须要有三个不同的名字，首先是家人每天都用的名字，如彼得、詹姆斯、乔纳森、乔治，以及一个更高档的名字，如柏拉图、德米特，此外还要一个奇特的、更有尊严的名字，比如奎佐、杰利罗兰。丘吉尔的猫叫"鲍勃""乔克""马盖特"和"猫先生"。

宠物曾给作家们提供了不少灵感和帮助。美国作家格特鲁德 · 斯泰因说，她的贵宾犬喝水的节奏帮助她弄清了句子和段落之间的区别，段落是有情感的，句子则不然。斯坦贝克带着他的狗查理横越美国，"一条法国绅士老鬈毛狗……它对这趟旅程贡献良多，它是陌生人之间的黏合剂"。

看了宠物的名字之后，可以再看看《英语人名词语趣谈》，其中一条是韦奇伍德——英国一个瓷器品牌的创始人，"孩提时右腿被截肢，他坚持不懈地在自己家的小瓷器商店里试验烧制陶器，最终名扬海外"。我又查了一下他截肢的过程：1768年，韦奇伍德因为感染天花加马车事故而导致右下肢被截肢，当时他已经38岁了。英国作家A.N. 威尔逊在小说《陶匠之手》中描写了韦奇伍德的女儿、达尔文的母亲苏珊娜两岁时偷偷观看了这场手术，当时许多病人在截肢时死于疼痛和休克。截肢后不久韦奇伍德就装了一个定制的义肢，工人们给他取了个外号叫"老木腿"。

本栏目投稿信箱为：roundtable@lifeweek.com.cn



珠宝织物

“TWEED DE CHANEL”臻品珠宝系列通过微型铰链、圆环、K 金与铂金织线的衔接，使结构更为柔软；TWEED ROYAL 手镯可拆分佩戴，一件是珍贵宝石编织的斜纹手镯，另一件则是点缀狮子图案的红宝石串珠。



摩登复古

百年灵航空计时系列腕表延续了上世纪 50 年代飞行员表的棒状刻度、三个小表盘、凹槽表圈等经典元素，新设计中扁平的环形飞行滑尺和弧形水晶玻璃营造出更紧凑的轮廓，COSC 认证的 01 机芯动力储存约 70 小时。

专业运动

PRADA × CRAZYFAST 足球鞋采用轻量化结构并具有半透明视觉效果，皮革材质辅以 adidas Fusion Skin，贯穿包括鞋跟衬里在内的整体设计，鞋底搭载有助于加速度响应的轻质大底。



锥形气流聚合技术

Dyson purifier big+quiet formaldehyde 空气净化器可喷射长达 10 米的洁净气流，全新升级的富钾炭滤网能够吸附更多的二氧化氮，同时搭载二氧化碳传感器，监测并报告室内二氧化碳水平，运行噪声降至 56 分贝。



户外家具

实用且便携的 Oru Camp 像折纸一般可快速展开和收纳，展开后的内置储物空间适合野外露营和户外聚会，经过压制及 UV 处理的特殊塑料 OruPlast ™可承受多次折叠，耐用坚固且易于清洁。



加压行李包

GearLand 4D Pack 附带加压功能可自行吸气，免去抽真空的压缩过程，能让行李箱容量翻倍；其材质具有防水功能，保护衣物免受水损伤；配备 D 形环和登山扣可承重 18 千克，挂入衣柜也能提供额外的存储空间。



智能电动牙刷

planck O2 的异构双电机搭配 planck system 闭环控制算法，实现莫比乌斯复合式振动，更强劲的清洁动力复合振动频率可达水平 3.2 万次 / 分钟及垂直 3 万次 / 分钟，洁齿更高效。





蝴蝶坠饰

造型惟妙惟肖的 Annoushka Butterfly 吊坠，高度抛光的黄金和黑色铑金属制作出蝴蝶的翅膀纹理，蝴蝶身体镶嵌 15 颗闪亮的棕色和白色钻石。

植物皮革

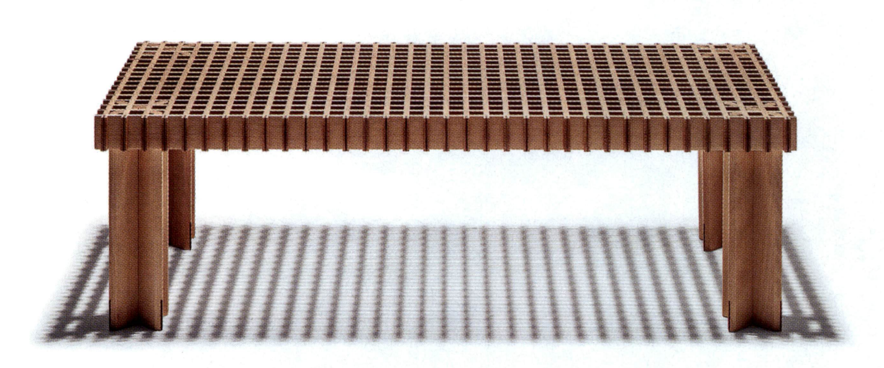
Stella McCartney Frayme 单肩包以风靡上世纪 90 年代的经典包款为蓝本，淡黄色植物皮革质感柔软，醒目的金属链饰混合了金、银两种颜色。





微型马赛克

Nuvola 在意大利语中是云朵的意思，Sicis Nuvol 耳环沿用传统的微型马赛克技术，黄金和钻石拼镶出云朵般的饱满造型。

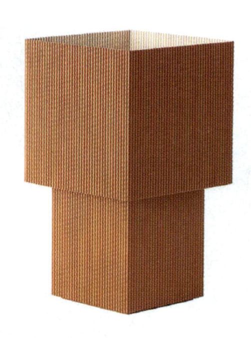


京都矮桌

Poltrona Frau Kyoto 矮桌深受京都地区木工技艺的影响，整张桌子由胡桃木嵌件构造，没有其他装饰元素，凸显图形效果与原材料质感。

天然柚木

结合坚固金属和温暖木材的 Fermob Surprising 扶手椅，蜂蜜色天然柚木板条安装在钢杆框架上，符合人体工程学的设计提供舒适坐感。





瓦楞纸板

Pholc Romb 的设计灵感来自建筑模型经常使用的瓦楞纸板，四边形灯罩和底座表面具有起伏纹理，从敞开的顶部和下方散发间接光。



人生最后一程，
如何走得安宁？

（插图：范薇）



医疗的边界在于，技术不能真正阻止衰老、疾病和死亡的发生

记者 · 魏倩　摄影 · 黄宇

在做记者之前，我曾是一名医生。23岁那年，我人生中第一次接触死亡。

那时我还是个即将毕业的医学生。按照医学教育的惯例，大学最后一年大部分时间都要在医院实习，穿着白大褂跟着各科老师们出门诊、查房，打打下手。我的专业是康复医学，意在帮助丧失运动功能的患者回归社会。这专业在诊室里有一套复杂的评估理论，实践中则需要大量的人力实施具体训练，好在动胳膊动腿危险性不大，科室里老师们就派我们这些实习生去做简单的床边治疗。

老刘就是这样被指派给我的。那年他78岁，住在神经内科ICU（重症监护室），脑出血后长期卧床，几乎已丧失了意识。主管医生认为，卧床会让他的关节僵化，肌肉萎缩，于是请康复科为他做"被动训练"。于是，接下来整整一个月，我都会穿过整个医院，抵达安静到听得见输液泵气流的ICU病房，站在老刘的床边，帮助他翻身、依次活动大小关节。工作实在枯燥，我总是拖到最后一刻才去见非本科室的老刘，见面后又因为他熟睡中的躯体过于沉重而平添几分怨气。但渐渐地，我还是发现了老刘的好处，他的安静如同海绵，会无条件接收你的情绪，不做任何评判。之后每次见面，我都一边牵伸，一边向他发问："老刘你今天感觉怎么样？有没有稍微舒服一点？"再之后，我会和他谈起我的午餐、科室里的工作、难缠的病人，这么一通聊下来，治疗也该结束了，最后，我会两手抵住老刘的髋骨和肩膀，帮他翻几个身，这时他才会发出整个治疗中唯一的声响，

“嗳”的一声，听来像是舒适的叹息。然后我帮老刘整理好病号服，盖严被子，拉拉手道别，“我走啦，好好保重，明天再来看你”。

我把老刘视为朋友，尽管他对我的存在一无所知。可就在我以为日子会这样过下去的时候，一个月后的某个下午，当我再次来到神内ICU准备老刘的例行治疗时，却见熟悉的床位上空无一人。护士告诉我，老刘昨晚情况不好，经抢救无效离世了。病房里没有留下什么痕迹，被褥刚被收拾整齐，写有他名字的床头卡被撤掉，心电监护仪上的电线还散落在地上。那天，我在那儿呆站了半个小时，记不清都想了些什么，只觉四周静得可怕，好像失去了什么东西。

毕业后，我没有再做医生，而是换了个专业读研，后来又辗转成了一名记者。从复杂、庞大的医疗系统里脱身，有时想起在医院的往事，会觉得它像是个被记忆层层封闭的雪花球，而老刘就是落雪的木屋最深处坐着的那个人。那一年，我曾帮助很多患者恢复健康，看着因脑卒中偏瘫的病人重新学会走路、拿勺子、说话，回归日常生活，继而获得一点点成就感。但老刘不一样，作为我所治疗的患者中第一个离世的人，他的存在迫使我意识到一件事：尽管我们在学校里见过那么多“大体老师”（人体病理大体标本），了解了各个器官和组织的运行方式，从厚厚的四大本“内外妇儿”中学到过不同类型的疾病和它们的治疗方法，但我们从没学过一门名叫“死亡”的课程。

这也是为什么，当我第一次读到美国外科医生阿图·葛文德（Atul Gawande）的作品《最好的告别：关于衰老和死亡，你必须知道的常识》时，马上想起了老刘。在那本书的序言里，作者写道：“我身处这个充满英雄主义的行业，因修复生命的能力而取得成功和荣耀。如果你的问题是可以解决的，我们也知道技术上该怎么办，但病情却严重到不可以解决呢？对于这个问题，我们没有明确的答案，这个事实令人困扰，并导致了麻木不仁、不人道，以及某种特别的痛苦。”

在这里，作者指出了一个显而易见但令人不悦的真相：我们总是抱着“起死回生”的希望走进医院，期待通过治疗重返日常生活。但医疗的边界在于，技术不能真正阻止衰老、疾病和死亡的发生。为了一种“生的幻觉”，现代人经常把最后的时光用在让他们获益甚少的治疗上，反而与生活中真正要紧的东西擦肩而过。2022年，中国全年的死亡人口为1041万，他们中有多少人能够如书里所说的那样“优雅地跨越生命的终点”？

阿图·葛文德为读者提供的答案“善终服务”，在中国通常被翻译为“安宁疗护”（Hospice Care/Palliative Care），意为对无治疗希望患者的积极与整体性的治疗与照护，除了帮助患者控制疼痛等症状，减轻身体的痛苦，也解决患者及家属在心理、社会和精神上的问题，以维护其最佳的生命质量。

最近几年，安宁疗护正成为医疗、护理和养老领域的一个“热词”。2016年，中共中央、国务院印发的《“健康中国2030”规划纲要》中多处提及“安宁疗护”，将其视为一体化健康养老服务的一部分。2017年，原国家卫计委办公厅印发了《安宁疗护实践指南（试行）》和《医疗机构管理条例》，首次提出增设“安宁疗护中心”。2017年10月，第一批国家安宁疗护试点在北京市海淀区、吉林省长春市、上海市普陀区、河南省洛阳市、四川省德阳市启动，2018年，全国有28.3万人接受了安宁疗护服务，到2019年，试点市（区）扩大到71个，覆盖全国32个省区市。

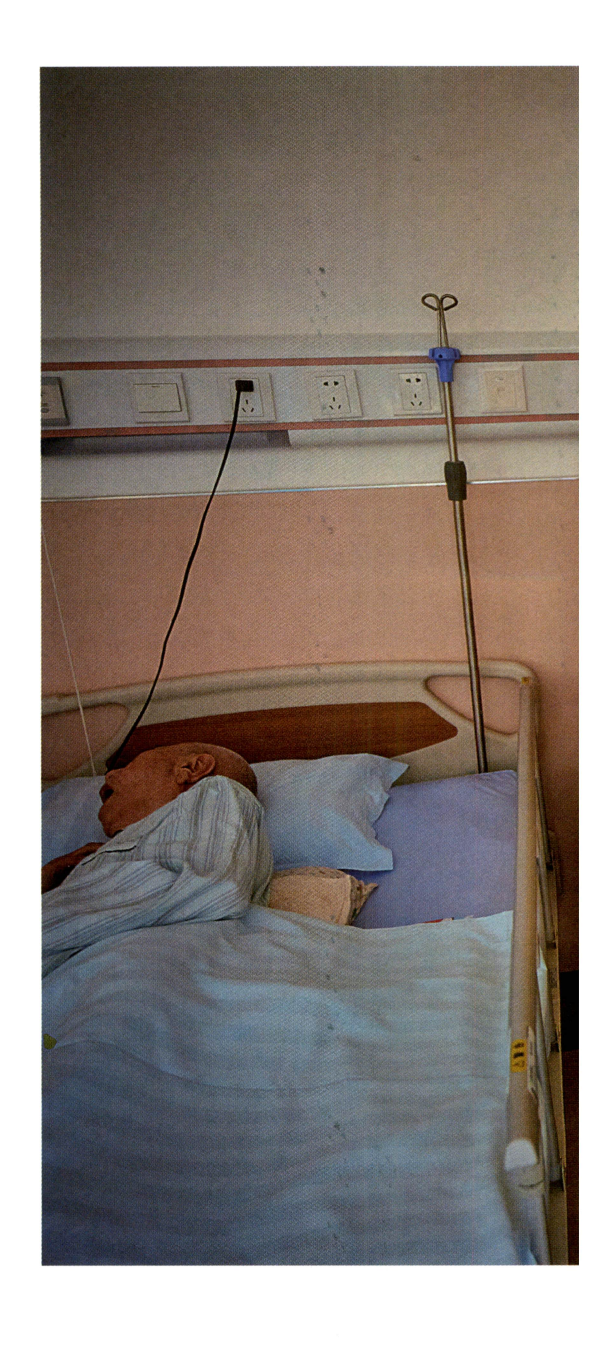
工作后，我又一次接近死亡的话题是在2022年3月。当时我被派去做一个“全国人大代表建议安乐死合法化”的题目，去之前我曾读到关于这位村医人大代表刘贵芳的报道，她说自己多年来积极推进“安乐死”立法，就是因为见证过太多临终尤其是肿瘤终末期患者“活受罪”的时刻。抵达河北省邯郸市广平县当晚，因为附近没有合适的酒店，刘贵芳和她的丈夫（他也是一位医生）留我在镇卫生院三楼的空病房凑合一夜，他们告诉我，这是卫生院年底刚刚开设的“安宁病房”，尽管条件简陋，他们已经在这里送走了五位临终者。他们认为，如果不能实现“安乐死”，这或许是减轻农村临终病人痛苦，“让他们有尊严地离世”的可行途径。

一个人躺在空荡荡的病房里多少有点害怕。深夜难眠，我查到了“安宁疗护”这个词。看着那些像广告画面一样的网页，我想，如果真的能做到他们所承诺的，也许告别的时刻真的会平静许多。但作为一家基层医疗机构的负责人，彼时刘贵芳们的一腔热情尚未找到适合的落地方式，直到离开邯郸时，我对安宁疗护的印象还依然停留在设备不全的病房、缺乏相应技术培训的村医和为麻精药品深感无奈的镇卫生院。更何况，按当地传统，大部分患者都希望自己能在家离世，这无疑给医疗照护增加了更多复杂性。

直到三个月后，我来到沧州市人民医院。这是当地第一家开设安宁病房的三甲医院，截止到2022年7月，已经有158位成人患者在这里平静离世，20多名恶性肿瘤患儿获得了最需要的缓和治疗。也是在那里，我第一次看见安宁宣传册里所描述过的谈心室、洗浴室、静心室，也第一次见识了临终患者在医院理发、联欢、过生日的场景。宛如世外桃源。但在感动之外，我看见的还有不停埋头学习，时刻为“科室能否存续下去”“医护人员收入太低”而焦虑着的科室主任郭艳汝。

至此，关于安宁疗护，我还有些尚待解决的问题：安宁疗护的目标一定是死亡吗？患者要到什么阶段才能寻求安宁帮助？安宁疗护的流程有一定之规吗？还有一点，安宁疗护是不是一种只属于少数人的、“温室”里的医疗服务？这种动辄需要医生、护士、护工、心理医生、社工团队协作的“奢侈”医疗模式，能够在刘贵芳们的卫生院那样的基层医疗机构落地吗？

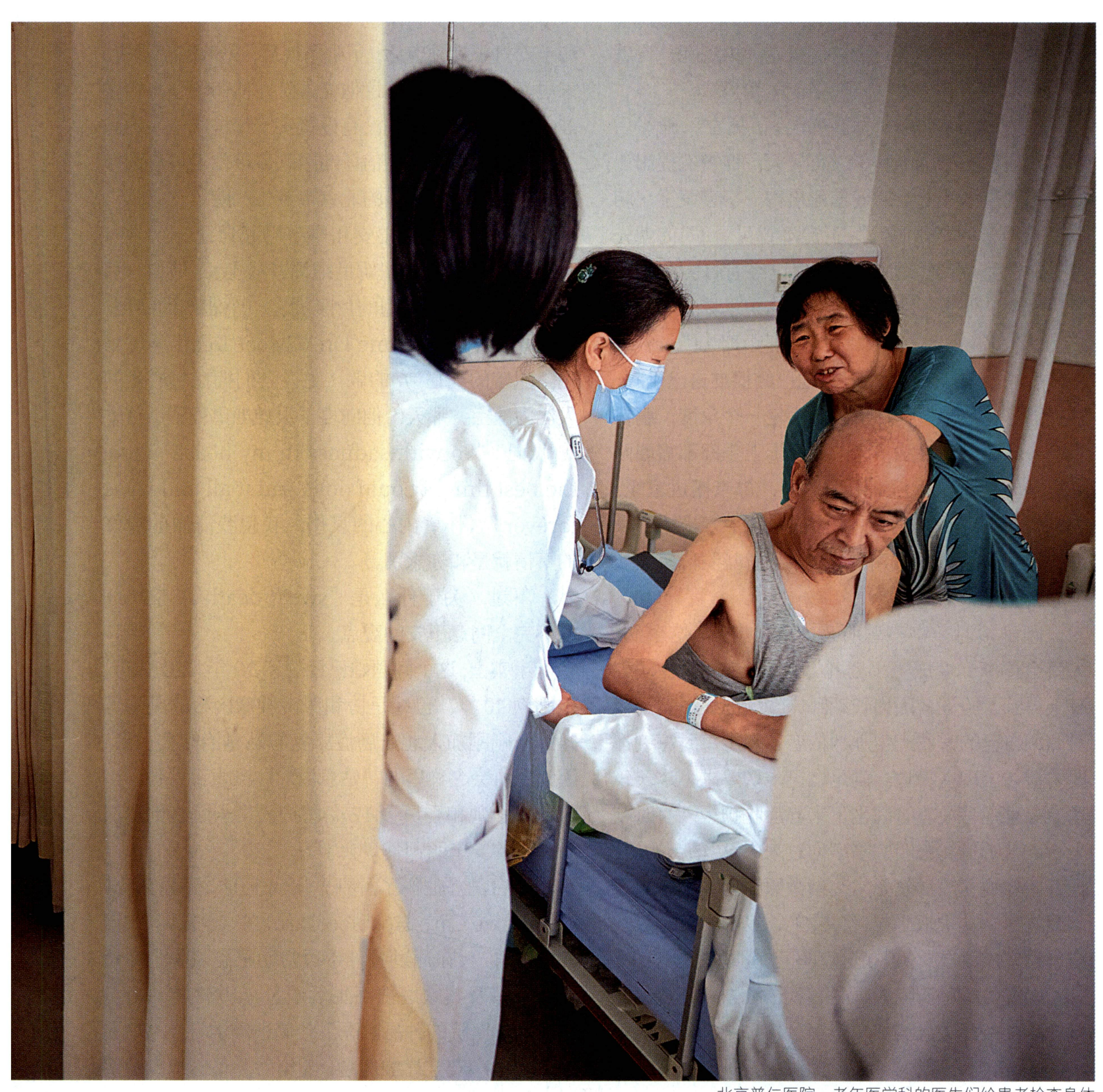
带着这些困惑，我来到了北京协和医院缓和医学中心。在这里，主任宁晓红和她的团队是北京乃至全国最早开始推广安宁缓和医疗的团队之一。在无数患者心目中的“求生之地”，他们通过思考和面对死亡，为疾病终末期患者提供必要的治疗和安慰，让他们有机会把最后的时光留给那些更值得的人，完成属于自己的人生故事。最近三年，他们正尝试着从协和的“小圈子”里探出头去，和来自不同层级医疗机构的医护人员一起，让更多“温室”之外的人获得死亡的尊严、生命的勇气。



还要活下去吗？

王安是抱着求死的心被推进北京协和医院的。

那天是王安被查出肌萎缩性脊髓侧索硬化症整整一年。一年前，他偶然间发现自己手指有些乏力，“握不住鸡蛋了”，腿脚不听使唤，骑完车没法自如地上下。朋友们觉得情况不妙，建议他去医院看看，跑了三家医院，做了肌肉检查，他在北京一



北京普仁医院，老年医学科的医生们给患者检查身体

家三甲医院得到确诊。这一年，王安33岁。

医生告诉他，这种病还有一个更为人所熟知的名字——渐冻症。它是一种由于中枢神经系统内控制骨骼肌的运动神经元退化导致的疾病，目前还没有办法根治。得病后，患者全身肌肉会慢慢萎缩、衰弱，直到最后，大脑完全丧失控制肌肉运动的能力，呼吸肌停止起伏。与此同时，在整个过程中，他将一直保持思维清醒，智力正常。这也意味着，接下来的时间里，他不得不一点一点地见证自己走向死亡。

生病前，王安是个强壮结实的男人，他浓眉阔脸，性格温厚。在公司，他是一位算法工程师，患病时正值事业发展的上升期；在家里，他是父母的独子，妻子亭亭是他的大学同学，两人相恋10年成婚，有一个刚满6岁的女儿。但现在，生活里的一切都被改变了。王安的病情进展得很快，从能

站能走，到一下蹲就无法恢复直立，再到腿一弯就跪倒在地，不到三个月，他坐上了轮椅。

王安几乎在第一时间就想到了死亡。确诊后不久，他就没法用电脑了，有一天，他突然提出让妻子上网查一查瑞士的安乐死机构。亭亭蒙了："咱们是要准备后事了吗？"王安不置可否："你就先查查，联络联络。"那时他心里已经有打算，到了最后时刻，他想干净迅速地离开这个世界。

2023 年 3 月，王安觉得"那个时刻"到了。确诊后的一年让人不忍回首。他已经很难自己坐起，就连翻身也很奢侈，每天只能固定一个角度，躺在床上望向天空。没法下床，他连上卫生间都需要两人搬动。为了照顾日渐衰弱的他，母亲搬进家里，妻子暂停了工作，俩人轮班挤在 50 平方米的小家里，一早一晚，花费所有精力帮王安翻身、起坐、上厕所。

刚确诊时，亭亭曾听病友说，"生了这个病，人就会逐渐'变成'小婴儿"。这一点很快在丈夫身上得到了验证。因为长期卧床，渐冻症患者都会对照顾自己的家属产生强烈依恋，甚至每时每刻都要求对方出现在身边，满足自己一切要求。这一年里，亭亭几乎没有时间坐下来静静吃顿饭，有时刚坐下，就听见丈夫叫"亭亭你过来"。更糟糕的是，他开始像婴儿般喜怒无常，稍微照顾得不周全，就满腹怨言。丈夫成了全家的中心，6 岁的孩子只好托付给亲戚朋友，今天在这家明天在那家。亭亭说，有一次，女儿问了句，"妈妈，我今晚去哪儿住？"，孩子的爷爷背过身流下了眼泪。

王安准备实施自己的"死亡计划"。见瑞士的安乐死机构没回邮件，又跟妻子说起自己在电视上看见的"安宁缓和"，"帮我查查吧"。亭亭早在这一年里锻炼出了超强执行力，第二天就给了王安回音，离家最近的首钢医院有安宁疗护科，但只收恶性肿瘤晚期患者。倒是之前联系过遗体捐献的北京协和医院给了个好消息，那儿门诊有号。

接待他们的是北京协和医院安宁缓和医学中心的主任宁晓红。一见面，王安的妻子和父亲就向她表明了王安求死的念头："我们现在真的扛不住了。"宁晓红花了一个多小时和他们详细沟通，还和王安打了视频电话，了解情况后，见他态度坚决，家里人也支持，就建议他先入院评估和调整，做做准备。因为协和医院没有设置安宁疗护床位，她向王安一家推荐了自己信任的医联体单位，亭亭选择了离协和不到两公里的北京市普仁医院。

准备住院前，王安和亭亭聊起自己上大学时看过的日本动画片《新世纪福音战士》，他说，那部以机甲战斗为主题的片子拥有一个悲伤的结尾。伴随一首名叫《Come On，Sweet Death》（《来吧，甜蜜的死亡》）的歌，主人公们拥抱着心爱的人化为虚空。那天，他向妻子艰难地重复了那首歌的歌词："So with sadness in my heart，I feel the best thing I could do is end it all and leave forever."（怀着内心的哀伤，我想我能做的最好的事情就是和你永别。）

不过，关于什么是"sweet death"，宁晓红并不完全同意王安的观点。

事实上，这个问题她已经想了 10 年。2012 年，她刚满 40 岁，已经是协和医院肿瘤内科的副主任医师，刚刚加入北京癌症康复与姑息治疗委员会。因为对协会名称里的"姑息治疗"产生了兴趣，当年年底，她和委员会 12 名医护人员一起来到台湾新北市的安宁照顾基金会学习。

在台湾，他们了解到，指南上的"姑息治疗"（Palliative Care/Hospice Care）在这里被译为"安宁疗护"，旨在通过各种手段帮助罹患威胁生命疾病的患者及其家庭提高生活质量。1982 年，台湾马偕纪念医院的钟昌宏医生赴美进修学习，之后在医院内推广安宁疗护理念，8 年后，马偕纪念医院设立了台湾首家安宁疗护病房，并组织成立了基金会，协助各地医院成立安宁病房。到宁晓红他们抵达的 2012 年，台湾有近 3 万人接受了安宁照顾服务。

但在彼时的大陆，"死亡"依然是一个刺眼的词。2015 年，经济学人智库发布的《2015 年度死亡质量指数》，用姑息与医疗环境、人力资源、护理质量等指标对涉及 80 个国家和地区的死亡质量进行评估，中国排第 71 位。在宁晓红所在的肿瘤内科，每天要接诊来自全国各地的良恶性肿瘤患者，

他们帮助患者放疗、化疗，发掘各种类型的靶向药物，但十八般武艺用完，肿瘤终将把生命带向无可挽回的结局，这时，无助的患者们才发现，医生并没有为他们的痛苦做足准备。“中国每年大约有1000多万人死亡，他们的最后一程都由谁来管？怎么管？”宁晓红觉得这里有问题。

现在想来，这次为期两周的学习至少给宁晓红带来两个影响：第一，她和同事们第一次接触到“安宁疗护”的现实形态。看着那些平静安详的患者，宁晓红记不清自己掉了几次眼泪，只记得那段时间大家几乎天天不睡觉，白天观摩结束，晚上还要一起开讨论会，私底下，人人都感叹“如果我们也能这样离世，那就太好了”；第二个则发生在临行前，基金会董事赖允亮教授向宁晓红道别：“晓红，你是一个很好的领导者。你们能感动很好，感动之后要行动。”

接下来的一年，宁晓红几乎是“逢人就讲安宁疗护”。先是做了PPT在肿瘤科的小会上普及，后来又借着出诊的机会到其他科室宣讲。2014年后，她陆续接到院内会诊，继而调任老年医学科，正式在老年医学科开展安宁缓和医疗的各项工作。8年后，协和医院安宁缓和医学中心成立，宁晓红出任主任。

10年时间里，宁晓红对“死亡”也有了更多认知。刚开始的几年，“安宁疗护”最需要克服的是“生命不息，治疗不止”的观念。作为原卫生部指定的全国疑难重症诊治指导中心之一，协和医院拥有丰富的医疗资源，几乎能应对我们听说和没听说过的所有疾病，在很多患者心中，它就代表着最后一丝治愈的希望。但有时，希望也会给人带来“人定胜天”的幻觉。宁晓红发现，很多时候，终末期的患者就是抱着这种幻觉四处挣



北京协和医院安宁缓和医学中心主任宁晓红（左四）和她的同事们

刚开始的几年，“安宁疗护”最需要克服的是“生命不息，治疗不止”的观念。


宁晓红（中）和同事们做业务讨论

扎求医，反而错过了最后一段本该“还不错”的生存时光。

不恰当的治疗有时还会压缩患者的生存空间。普仁医院老年科的医生王昕曾在医院 ICU 病房工作过两年。回忆起那段日子，她首先想起的还是那里昼夜亮着的白炽灯，还有各种监护仪器发出的嘀嘀声。在工作的第十个年头，她第一次意识到“积极治疗”的副作用。那是一位长期在院治疗的患者，末期出现肾功能衰竭需要抢救，在病房里，患者为了治疗就得不停接受输液，但因为肾功能不足，又不得不靠深静脉插入的引流管抽出多余的液体，维持电解质平衡，“等于一边往里灌着一边往外抽”，最终，患者还是在浑身浮肿中离世了。

可一旦停止治疗，人应该往何处去？王安或许代表着另外一种类型的“积极”。事实上，几乎每一位身患重病的人都会产生和王安一样的念头：与其这样受罪，不如早点死了算了。2022 年 3 月，我曾经采访过近年来一直积极呼吁“安乐死”立法的村医人大代表刘贵芳，见面后，她告诉我，自己之所以产生呼吁“安乐死”立法的想法，就是因为在行医的 30 年间见到过太多被疾病折磨得求死不能的患者，在卫生院里“挂水”时，他们疼痛的叫喊有时会响彻整个走廊。

但是，难道这就是死亡的必然面目——疼痛、恐惧、懊悔、不甘？在“积极治疗”和“不如速死”之间，是否还存在另外一种可能？如果有，我们还能为之做点什么？宁晓红想，这就是缓和医疗要回答的问题。

真正的积极

2023 年 4 月，王安住进了北京普仁医院老年科的病房。医院老楼正在装修，远处不时响起电钻的鸣响，而王安始终沉默。按照他的计划，这将是人生中最后一次住院了。亭亭一如往常地为他忙前忙后，联系同事、朋友来探望告别，确认死后捐献脑组织的材料，甚至问好了殡葬仪式的后续安排。听说遗体捐献后可能不会给家属留骨灰，“只有简

单的擦洗过程，然后就拉走”，她给自己做心理建设，“好吧，反正也就是少个盒子”。

现在回想起来，亭亭知道自己是在用“每天办一场后事”的方式自我麻痹。尽管已经不停告诉自己那就是丈夫最想要的结局，自己应该“全力支持”，她还是忍不住想要留住爱人的心情。有一天，亭亭在帮王安翻身时，发现他的头没有同时被脖颈带向同侧，而这明明是他昨天还能顺利完成的事。当把丈夫的头轻轻推向前的一刻，她终于哭了出来。从那之后，她就养成了一个习惯，每天睡前长久地凝望爱人的脸，因为谁也不知道，明天的他将是什么样子。

这一切都被老年科主任邢玉静看在眼里。在科室对症治疗了几天后，她找到亭亭，向她提出了自己的疑问：“你们真的想好了吗？”

她说出了自己观察到的几个细节：一个是王安住院后，依然要求陪护人每天帮自己把衬衣袖口的扣子系得整整齐齐；一个是他天天都要问家属，“我今天尿了多少，药还剩几颗？你们记了没？”；最后也是一件小事，因为长期佩戴无创呼吸机会在脸上形成压疮，有一天，王安让亭亭给他一口气从外面买了十几种敷料，然后像做实验一样精心从中选了最舒适的一种。“如果一个人对自己的扣子、药和敷料还那么‘有要求’，他会真的想结束生命吗？”邢玉静问。

见亭亭有点吃惊，邢玉静接着说：“其实王安现在还能吃东西，还能喝水、喝奶，虽然很少很少，但他还在吃。他还能说话，还能呼吸，能靠着床背坐起来。起码从医学上看，他并没有到你们认为的‘终末期’。”

“那我们应该怎么办？”

“如果按照安宁疗护的理念，我们会说‘不延长也不缩短’，也就是不延长痛苦的时间，也不缩短享乐的时间。”

“我们都这样了，还能享乐吗？”亭亭又想起这一年全家的崩溃时刻。

“你先回去想想，不着急。”邢玉静一如往常地柔声细语。

2023年4月4日，邢玉静和宁晓红的团队约好，叫上王安在协和医院神经内科的主诊医生、普仁医院的律师、伦理学专家和科室医疗团队的其他成员，给王安一家开了个专门的讨论会。全家人围坐在一起，第一次把心里的想法倒了出来。父母的担心和不舍，妻子的牵挂和埋怨，一年来“战斗”中的种种不顺，说到最后所有人都哭了，坐在房间一角的王安也流下了眼泪，当着众人，他第一次说：“我并不是想死，只是不要那么痛苦地死去。”

抛开之后可以预见的几次反复，不知不觉中，邢玉静和宁晓红的团队已经帮助王安一家完成了安宁缓和医疗服务中最重要的一步：确定真实目标。

2023年5月30日，我旁听了一次宁晓红的安宁缓和医疗门诊。当天下午她一共接诊了7位患者，其中5位都是肿瘤终末期病人，他们无一例外都由家属代为就诊，到最后，宁晓红向所有人都抛出了同一个问题：“他/她知道自己的病情吗？”家属的回答也大同小异：“不知道”“知道，但不知道这么重”“他没问，我们也没说”。

这无疑是抗癌家庭中普遍存在的“潜规则”。家属们给出的理由也基本一致，要么担心患者知道真实情况后过度焦虑，要么几次三番不知道怎么开口。长此以往，就连医生也默认了这种做法，宁晓红就曾在某个论坛上听一位同行说起“绝对不能告诉患者他病得有多重，这是底线”。

但这真的是“底线”吗？作家师永刚在作品《无国界病人》中提到过一个细节，他发现，几乎就在得知自己患癌的当天，包括医生在内，所有亲戚、朋友开始只对着他的妻子说话。甚至有一次，医生交代了一会儿病情后才发现：“你怎么还在这儿坐着？！”在情感上，他很理解这种中国式的关心，但巨大的人际忽略反而让他陷入对“病人”身份的焦虑中，经历10年抗癌后，他在书里总结，疾病治疗中，谁都无法代替患者做出最佳决定。

其实，这种做法也常让敏感的医生“别扭”。邢玉静已经在普仁医院工作了30多年，2001年起开始管理老年科病房，随着接触终末期患者越来越多，她逐渐被一些问题包围：如果终末期患者无法进食，家属觉得应该给下胃管，医生将心比心，觉得如果是自己肯定不想再接受下管，这时应该顺着家属的意见来吗？再比如，患者到了临终阶段出



北京普仁医院老年医学科主任邢玉静

现呼吸衰竭，到底要不要把他送进ICU？又比如，一个本来就浑身是病的老年人，突然又查出食道癌，是否应该建议他接受化疗？

邢玉静心里不忍，可下一次有家属问她该怎么办，也只能在患者和家属面前扮演“告知者”：“就说‘情况都跟你说清楚了，我能做的事都做完了，你自己选吧’，但我内心隐隐觉得不太对劲，医疗不是永远这样，不是在谁身上都应该这样。”

可是，不这么做还能怎么样呢？

阿图·葛文德在《最好的告别》中，把医患关系分成三种类型：家长型、资讯型、解释型——第一种临床医生是传统的专业权威，会直接帮助患者做出关键的选择；第二种医生则会给患者提供最新的知识和技术，促使患者做出决定；第三种则是帮助患者厘清他们到底想要什么，这种医生会询问患者“对你来说什么最重要”，并根据对方的目标给出相应方案介绍。葛文德把这种关系称为“共同决策模式”。那也是安宁缓和医疗中最常见的医患关系。

工作30年后，邢玉静发现自己处在了后两种类型医生的交叉点上。2019年，她在协和参加了一次宁晓红讲座。那天的内容正好是“怎么开家庭会议”，宁晓红谈到的一个小技巧“抓”住了她：开家庭会议的时候，要给在场每一个人提供完全一样的椅子。邢玉静顿悟，“其实决策和交流并没有那么复杂，你要做的只是尊重身处其中的每一个人，不管是患者本人，还是医生自己”。

不愿意就不要勉强

“捅破窗户纸”是安宁缓和医疗过程中的第一步，也是“医患共同协作”解决问题的起点。但它并不是一件轻松的事。协和医院肿瘤内科副主任医师邵亚娟曾发文分享自己的一次失败的病情告知经历。那是一位血液科的会诊病人，由于病毒感染、白细胞低，已经无法进行化疗，失去了治愈性的治疗方案。那天站在病床前，邵亚娟告诉患者：“你现在这种情况，咱们可能往治愈的那个方向去做治疗有点困难。咱们在外围这个地方就遇到阻力了，所以我们需要先停下来，把这个问题处理掉……如果没有办法的话，我们可以选择对症处理，就是我们有症状可以处理症状呀之类的这些方法。我们会给你提供这些方式的选择……”刚说到这里，患者家属就把她拉了出去。

事后邵亚娟回顾，作为一名肿瘤内科医生，当时的她仍然习惯和患者谈“病情”。而按照缓和医疗应有的做法，到达患者床前后，医生应该先做身体、心理、社会、灵性的评估，比如先问患者“你有什么不舒服的”。当“身、心、社、灵”评估完成后，再帮助患者处理具体的症状，接下来当患者需要进一步治疗时，再邀请主管医生一起来参与讨论。“我们什么时候可以去跟他深入谈呢？我觉得应该是在跟他/她交往到已经比较熟悉、有信任关系的情况下！再跟他/她说，不能做治愈性治疗我们还可以做什么，更容易被接纳。”

那次经验讨论后，宁晓红做案例点评时谈到一个名为“SPIKES”的沟通模型，它是目前肿瘤学中应用最广的病情告知模式，被称为“说破坏消息的艺术”，主要包括下面几个要素：S（Setting Up）设定沟通场景、P（Patient's Perceptions）评估患者的认知、I（Patient's Invitation）获得患者的许可、K（Knowledge）医学专业信息告知、E（Exploring/Empathy）移情稳定患者情绪、S（Strategy/Summary）策略与总结。

“所谓病情告知，不是单纯地把大石头抛给对方，而是一种讲策略、有步骤的交流。”熟练使用这种模型后，医生甚至可以把那个“可怕的时刻”融于日常诊疗过程。宁晓红和我聊起自己前阵子刚完成的一次床边家庭会议，那是一位年龄不大的癌症患者，经过询问评估后，宁晓红发觉患者有了解病情的意愿，就问：“你想知道自己的病情吗？”她点点头，“嗯，我希望他们能告诉我”。宁晓红的目光转向患者的丈夫：“那你想让你的爱人知道吗？”男士支支吾吾，他们的女儿在一边解释，“我爸怕吓着我妈”，这时患者说：“没事，我不怕，你说吧。”接下来，宁晓红又问：“那你想知道全部吗？”再次得到患者肯定的回答后，所有人的表达欲都集中爆发了，不需要宁晓红做太多解释，患者家属把一切都讲了出来。“在这个过程中，医生更多的时候充当的角色是主持人，让每一个人都有表达自己意愿的机会，同时适时地确认和解释专业信息，帮助稳定所有人的情绪。”

一旦完成了这接受现实的重要的一步，几乎所有患者都会告诉宁晓红，“我不怕死，我只是不想遭罪”。

诊室里，关于“受罪”的表述有很多种：疼痛、头晕、吃不下饭、便秘、恶心、睡不着觉、身上没劲儿、没精神……听起来，进入终末期的身体就像一艘四处漏水的大船，每当医生花大力气补上其中一处破洞，其他部分的船板又将马上被海浪击穿。作为安宁缓和医疗的医生，专业的沟通手段和症状控制方式缺一不可，只有通过它们，这艘摇摇晃晃的航船才能驶向属于它的终点。

人在健康时很难具体地想象疾病。6月，旁听了一次协和缓和医学中心的医护联合门诊后，我意识到，对于一个只剩6个月时间的患者而言，生命是由无数个相互勾连的选择构成的。这些患者中有相当大的一部分已经了解了生命行将落幕的现实，但他们仍然需要医护人员帮助解决更具体的问题：出现头晕表现了，还可以继续吃止疼药吗？很疼的时候是应该马上吃药还是稍微忍一忍？带着“输液港”（一种完全植入人体内的闭合输液装置）能抬胳膊吗？如果不想吃饭了，还要勉强自己吗？多吃东西会不会反而给身体造成负担？

应对这些问题，是宁晓红和缓和医学中心护士长郑莹的日常。郑莹告诉我，和过去的治愈性治疗策略不同，做这些决策的过程往往并不是一个单纯的医疗判断，而是要考虑患者的身体条件、照护条件，更要照顾他本人的目标和心愿，门诊时，她经常提到的一句话是“如果他不愿意就不要勉强”。

这听起来多少有点“反直觉”。我们从小被告知“良药苦口利于病”，因为被许诺痛苦的治疗后会重新得到生命的活力，常把疾病的治疗视为生命中一段需要“熬过去”的时段，但“缓和医疗”的目标与之不同，它想让患者在当下享有“可能拥有的最好的生活”。

普仁医院老年医学科的医生王昕和我聊起自己接诊过的一位高龄患者，因为肿瘤压迫食管没法吃饭，家属担心患者营养不良，找到医生想给下一个胃管。科室里几个大夫讨论，胃管的好处显而易见，但它也会给喉咙带来异物感，患者感觉不适，到了晚上意识模糊时就会不自觉地伸手拔管。为避免拔管，过去的常用做法是把患者的手绑在床栏上，但这又会加剧他的焦虑情绪。要想不让他反复抬手摇床，影响休息，医生就得再给他一点他本不需要的催眠镇静药物……“看起来只是个很小的胃管，最后会带来一系列问题”。医生们左右为难。

2020年，王昕和同事们开始跟着宁晓红的团队系统学习安宁缓和医疗。这些医生都拥有大内科背景，对消化、神经、内分泌等系统疾病的治疗很有经验，接触“安宁缓和医疗”不久，他们就意识到，这是一种新的医疗理念。

有时，它会影响治疗时的药物选择。2022年底，王昕接诊了一名慢性阻塞性肺炎末期患者，因为肺功能不好，经常间断性憋气，家属担心他窒息，一



在北京普仁医院老年病房里，医生在与病人沟通

直纠结要不要把人送到ICU。如果放在过去，这样呼吸衰竭的患者绝对不能使用镇静催眠药物，“用药禁忌写在说明书上”，即使家属来求助患者失眠，医生也只能先让他们回去开点中药看看。但这次，王昕和家属沟通后，试着给老人用了一点“劳拉西泮”（一种有抗焦虑作用的镇静药物），没想到，患者焦虑状况改善后，睡眠质量比以前更好，全身症状反而得到了缓解，老人也因此实现了不在ICU离世的愿望。

身体是个如此精妙相关的系统，有时候只要在关键节点做对一个选择，疗效发生链式反应，患者就可能拥有完全不同的结局。不过，想做出这种选择并不容易，宁晓红说，一次她到医联体单位查房时，察觉患者的止痛药物有些超量，想揭掉他身上的“芬太尼”贴片，旁边一位医生阻止道：“这是昨天才贴上的。”“他的意思是药还没到（时间），但我们的观念是要把人视为一个整体，那个病人显然神志不是特别好，很可能就是跟药物有关。”宁晓红面带疑虑。

宁晓红所说的“把人视为整体”，是一种名为“全人照护”（Whole Person Care）的模式。20世纪70年代由美国医生乔治·恩格尔（George L. Engel）提出。他认为，人的身体健康受许多不同因素交叉影响，任何一种有效的照护方式都必须考虑患者的心理、情绪甚至社会支持，尊重其作为“人”的需求。

当医生能真正站在“人”的角度上看待患者，很多选择也就自然变得不那么困难。王昕的同事郑静维提到过一个来自家属的常见请求：输液。因为担心患者“营养不良”，越是到最后阶段，他们越会到医生办公室要求“开营养液”，但她在接触安宁缓和医疗培训后了解到，对于临终阶段的患者来说，“微脱水”的状态会让他们感觉更轻松，更不容易出现呼吸不畅、水肿等引发痛苦的症状，她也终于有了说服家属的更专业意见。

在处理更常见的疼痛问题时，这种“全人照护”模式的好处显而易见。郑静维说，很多时候，来到科里的患者得到的第一个建议就是“减吗啡”。日常癌痛无法忍受时，他们总习惯性地给自己多贴一片“芬太尼”，过量镇痛药物使肠道蠕动减弱，这往往也是患者出现腹胀、便秘的原因。但当患者住院一段时间后情绪稳定，睡眠质量得到改善，他们的止痛药也会随之神奇地减量。她向我解释了一个“总疼痛”的概念，“要知道，患者的疼痛是来自身、心、社、灵四个方面，不完全是身体疼痛，心理上的紧张焦虑、睡眠不好，甚至是昨天和家里人闹了不愉快，都可能给他带来疼痛。我们想办法帮助患者解决好这些问题，再精细地调整药量，止痛效果往往会比过去更好”。

和安宁医生们聊天，我听到最多的一个词是“想办法”。他们相信，即使到了所有医疗手段全部失效的时候，也依然有能为患者做的事：消化道梗阻，不能再吃饭了，那可不可以让病人把饭嚼一嚼吐掉，哪怕尝尝味儿？插了胃管，就连咀嚼也做不到，是不是可以把病人爱吃的东西沾一点汤汁在舌头上，起码让心情好一点？病人口干，要不要找点口腔护理凝胶，把牙齿漱一漱？……有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。不要小看这些微小的努力，美国医生米勒（B. J. Miller）在TED演讲《向死而生》中，就曾将自己在安宁病房工作30年的经验总结为：对于将死之人而言，“能在身体感官上得到尊重”就是非常大的疗愈，哪怕是抓到一颗冰凉的雪球，闻到一点饼干的芳香。

“托住”所有人

6月初的一个清晨，我在北京城郊的一家疗养院里见到了亭亭。见面之前，我预想了很多种表达悲伤和共情的方式，但她一见面就塞给我一个刚从食堂拿来的橘子，语速和脚步一样轻快。

亭亭告诉我，离开普仁医院后，他们全家共同制订了一个新计划：把王安送到疗养院，再请一位护工，和家属轮流陪侍。她解释，“跟邢主任聊过后，我意识到王安不仅是需要医疗，还需要护理，也需要家人陪伴。我们应该把我婆婆和我都解放出来，多跟他做情感沟通，而不是把精力耗在一对一的身体照顾上”。现在她逐渐恢复了以往的工作，每天能去单位换换环境，王安的母亲也搬回自己家，定期来疗养院看望儿子。疗养院里有家庭套间，她和女儿就住在王安隔壁，每天

晚上一家人聚在一起聊天吃饭，恍惚间日子又回到了从前。王安的情绪也在好转，住进疗养院后，他开始提出想到外面转转，有一次朋友来看望，他们还一起到附近的餐厅吃了顿“炒菜”。

情况比邢玉静预料得还要好。她告诉我，这种家庭内部相互影响的情况非常常见，尤其是在癌症家庭中，患者和主要照顾者之间的焦虑、抑郁和睡眠状况也会逐渐同步。有研究数据显示，87%的晚期癌症家属有严重的焦虑、悲伤和沮丧情绪，其比例甚至高于患者群体。

医生们要防患于未然。5月30日那天，在宁晓红门诊里有一位女士代父亲看诊。他的父亲是一位胰腺癌患者，已经出现骨转移和肺转移，基本进入了“最后的时段”。宁晓红详细询问了患者的所有情况，确定接下来的照护安排。家属本以为要结束了，起身准备离开，宁晓红又问：“你有孩子吗？”年轻的女士茫然地点点头。得知她有个4岁的女儿后，宁晓红说：“嗯，这么大的孩子得有个准备了。他每天和姥爷待在一起，如果有一天问你姥爷去哪儿了，你要怎么说？可以提前给孩子买点死亡教育的绘本。”

疾病像一条巨蛇，紧紧缠住其中的每一个人。长期无望的照护，带来的结果大致与王安一家情形相同，原本无话不谈的夫妻，也会因为坐轮椅时磕到脚踝，互相生一整天的气，绝望中的人们会把怨恨投向最爱的人。而更多时候，疾病会把原本就存在的家庭矛盾进一步公开，给本就进入疾病终末期的患者压上沉重的负担，让他们无法解脱。

台湾安宁缓和护理学会理事长赵可式曾将安宁缓和医疗的过程喻为“幽谷伴行”。到了人生最后一程的幽谷，医护团队能给予患者和家属的往往并不是“帮助”和“拯救”，而是倾听、理解和陪伴。

“那你怎么样？”李青忘不了2022年初次见面时，邢玉静向她抛出的这个问题。自父亲两年前查出胃癌后，那还是第一次有人问她“你怎么样”。

她不好。父亲的肿瘤转移了，医生们给出的预估的生存期不超过三个月，拿到检查报告当天，她一个人在车里哭了半个小时。这一年，她先是瞒着父母，谎称父亲查出了一个“胃溃疡癌前病变”。背地里，她一个月要往协和医院肿瘤内科跑十几次，给父亲看门诊、找药、取报告。化疗后父亲出现肺炎和肠道反应，也是她独自陪着在急诊室外找轮椅、找床、排队。现在一切都前功尽弃，一家人彻底进入无路可走的荒原。还有哪儿能接收父亲？主诊医生建议她去医院的安宁缓和医学中心挂号，又带着协和医院的条子来到普仁医院的病房。邢玉静告诉她，“除了控制最后的症状，安宁团队要做的就是，帮你们把心结完全打开，该放手时就放他走。”

从协和医院离开前，医生建议她回家后可以问问父亲还有什么心愿。趁母亲回老家办事，他推着父亲下楼散步，假装不经意间和他聊起：“如果你以后‘身体不舒服’，想在家还是在医院？”父亲心领神会，他低下头对李青说：“去医院吧，我不怕。”借着这个话题，那天父女俩聊了许多往事。退休前，李青父亲的工作是在厂里做染色设计，他俩聊起家里的那一大摞一大摞的色卡，聊起一到周末，厂子里的人就挤在家门口请父亲上门做指导。父亲坐小汽车走了，回来就能给李青带回许多新奇的礼物。聊到最后，老人笑了：“嗯，我这辈子没什么遗憾，做了很多事儿，帮了不少人。事业挺成功，家庭也很幸福，你们也都挺好……我没什么可担心的了。”李青这才意识到，原来父亲早就知道自己的病情。

住院后，听说李青的父母之间有点小矛盾，邢玉静开始更频繁地往病房跑。通过和李青母亲的交流，她意识到，那些琐碎的抱怨背后，她想得到的只是老伴临终前的认可。于是，邢玉静开始经常趁她在时和李青的父亲聊天，问：“你老伴对你这么好，这样为家庭付出，你感觉怎么样？”当着外人的面，不善表达的老人反而说出了发自内心的那句感谢。李青再来病房探望，母亲一见面就和她说：“听你爸那么一说，我怎么觉得你爸现在满身都是好，没有一点不好了。”

最后一次回老家前，科里的医生们又提醒李青的母亲，是时候给老伴买临终的衣服了。李青的母亲将其视为吉兆，当年李青的奶奶病危，就是她提前给买好了衣服，老人反而熬了过去，又活了10年时间。但这次，李青知道，医生是想给她找点事，好让她不要那么悲伤。

这也是医生们照顾家属的特别方式，有一次宁晓红在云南一家医院的安宁病房，见到一位恶性



北京协和医院老年医学科病房晨会，医生们正在进行病例讨论

肿瘤患儿，他已经戴上了呼吸机，没法再和任何人说话。看着孩子的母亲神情木然地坐在一旁，宁晓红问，孩子平常还有什么想吃的吗？孩子的母亲一下就哭了，“他前几天还说想吃粽子，想吃元宵，但他已经不能吃了……”宁晓红给她支招，孩子不能吃，还能闻闻气味，把好吃的给他滴一点在嘴里，舌头也能感受到味道。听到这番话，孩子的母亲表情不再木然，马上站起来到走廊安排亲友采购，她还想给孩子做最后一顿饭。

2022年10月，北京疫情吃紧，住院患者仅允许一人陪护，李青见父亲日渐消瘦，自己又没法进去探望，心情很焦虑。正好科室还有不少空床，邢玉静帮她想了个办法，李青的母亲身体也不太好，干脆也让她在老年科病房住下，两人合住一间病房，李青作为他们的家属，就能办手续入院陪护。每天晚上，李青就在父母病床之间支一张陪护床，一会儿看看父亲，一会儿看看母亲，窗外寒冬将至，前路终有一别，但她知道，至少在此刻，她们一家人很圆满。

死亡

6月20日——世界渐冻人日的前一天——下午，我突然接到邢玉静的电话。她告诉我，王安去世了。最后，他把遗体捐献给了协和医学院。

亭亭在朋友圈里发了一条视频，回顾了他们最后的日子里的经历。视频里有一张她和王安的合影，王安因为肌肉无力已经无法坐起身，只能斜靠在妻子身上，眯着眼睛，眼神含笑。亭亭则化好妆，穿了条白色的连衣裙，紧紧地搂着爱人。在视频的末尾，她写道：王安最喜欢的月份是6月，6月是凤凰花开的日子，代表着想念和别离。

采访中，我也见到过其他接受过安宁缓和医疗服务的丧亲者，他们大都和亭亭一样，因为已经花了很长的时间接受、道别、互相陪伴，到了最后的时刻，他们反而奇异地感受到一种圆满。一位家属告诉我，因为疫情期间的探视规定，母亲去世时，她和其他几位兄弟姐妹都没法进入医院。医生给他们想办法，“人在离世前最后消失的


（插图：范薇）

是听觉”，他们在前一天都用手机给母亲录了一段家常话，到临终意识模糊的时候，陪在她身边的儿子把其他子女的录音放在母亲耳边，她的手一动一动，好像要抓住每一个围绕在自己床边的孩子。母亲离世后，兄妹几个偶尔还会拿出当时的录音，“妈，你想吃点啥不，我明天给你带过去”“妈，我们给你买了好吃的，你过来看看”……

李青最近一次梦见父亲则是在一个月前。在梦里，父亲住在一个像养老院一样的地方，她走进去探望，恶作剧似的从后面抱住他，叫了一声“爸”，父亲笑着说“天气太热，我都出汗了，去换件衣服”。梦里的李青等啊等，心想，怎么这么久他还没回来？一瞬间，她的意识回到现实，眼泪已经流了出来，她强迫自己不要睁开眼睛，因为只要醒过来她就会发现，父亲已经去世了。

当和我谈起这些的时候，李青还是会流泪，但她告诉我，那不是遗憾，而是怀念。很小的时候，她就听过老家有句俗语叫“人死三年不顺”，意思是亲人离世后，走出哀伤需要至少三年时间，所以会觉得生活中的一切都不顺利。记忆里，当年姥姥离世后，母亲彻底走出来也花了至少三年。但李青的状态恢复得要快得多，那天和我见面时，她还穿了件玫红色的衬衣。“怀念是放在心里的，不在那些外在的东西”，她告诉我，当你看着自己的亲人得到了安宁，就会明白什么叫作真正的“生死两相安”：“他人虽然走了，我们却好像比过去任何时候都更深地连接在了一起，他走得平静，我们得到了力量和安慰。”

不过，死亡不该是这个故事的结局。

我常想起6月的那个上午，我从疗养院离开的时候，亭亭正准备上班，王安的药到了。她背着包叫我一起下楼取药，渐冻症药物的给药时间安排复杂，疗养院的护士们还没完全摸清规律，前几天还漏服了几颗。这次新药到了，亭亭干脆把盒子拆开，以天为分量折好铝箔，教给值班护士。好不容易全折完，我们正准备坐电梯下楼，她又突然像想起什么似的，快步折返冲进病房，对着王安的方向大喊一声：“宝贝，晚上等我回来啊！”然后又风一样地冲了出来，脸上挂着笑。即使站在走廊尽头，也几乎能听见王安的笑声——我想，我们之所以拼命活着，就是为了这些爱与被爱的瞬间。

（为尊重患者及家属隐私，文中王安、亭亭、李青为化名）

行读 三联生活周刊

地理中国 文丛



寻访历史现场

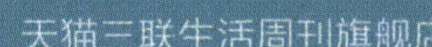
在文本与现实之间进行一场精神穿越与心灵疗愈



招募分销商及分销团长！

<<< 扫码了解详情

招募



三联生活周刊书店

三级联动，托住安宁患者最后一程

记者 · 魏倩



一个人想在哪儿离世，往往能反映他对自己生命最后一程的期待



（ICphoto 供图）

从协和医院到普仁医院是两公里，从普仁医院到龙潭社区卫生服务中心也是两公里，在北京城的一块小小的核心区域里，一群有志于从事安宁缓和医疗的人们共同编织了一张网。三级医院出技术，二级医院出病房，社区医院做居家，宁晓红和她的“大团队”托住了临终患者不同阶段的需求，也激活了不同层级医疗机构的资源，为安宁缓和医疗落地基层提供了一种可资借鉴的模式。

在哪儿离世？

6 月的北京，阳光滚烫。下午 1 点，就连一向热闹的王府井步行街都少有人行，但若沿着岔开的胡同往东走，没多远就看得见穿梭的人流。撑着阳伞、推着轮椅，大部分人的目的地都是北京协和医院的门诊大楼。这家始建于 1921 年的综合医院是中国久负盛名的医疗场所，除了悠久的历史，它还拥有许多“国字头”的头衔：国家疑难重症诊治指导中心和罕见病诊疗中心、国家高等医学教育和住院医师规范化培训示范基地、临床医学研究和技术创新的国家级核心基地。

也正是冲着这些“国”字，母亲生病后，李波几乎是第一时间就把她带到了这里。李波是东北人，十多年前就把父母从老家接到北京，他的两个孩子都是母亲一手带大，一家人感情很深。11 个月前，李波的母亲被确诊为胰腺癌，之后一直在协和医院肿瘤内科治疗。化疗了半年多，瘤体终于有所缩小，可一家人还来不及高兴，今年 3 月的复查结果显示，母亲的肝肾各项指标都出现了异常，已经不再适合化疗。治疗中断，母亲的身体一天天虚弱下去，李波急得睡不着觉，主诊医生建议他带母亲去医院缓和医学中心挂个号。

“她吃得怎么样？瘦了没有？”“睡得好不好？”“大小便还可以吗？”“还能下床活动吗？”诊室里，中心主任宁晓红向父子俩抛出问题。因为母亲已经没什么力气下床活动，这次李波先带着父亲来看看情况。老李了解妻子的病情，一一做出回答。李波有点心不在焉，临行前，他还准备了一页从网上搜到的诊疗计划，内容涉及靶向药、PD-1 等时下流行的癌症治疗方式，可还没来得及张口，就听宁晓红突然问：“她知道自己得了什么病吗？”


（黄宇 摄）

北京普仁医院，护士耐心询问患者哪里感觉不适

父子俩有点含糊："大概差不多知道……""她知道是恶性病，但没说是'不治之症'。"

"那最后呢？她想回老家吗？想在哪儿离世？"宁晓红语气平静。

空气突然安静了几秒。刚才还对答如流的老李从黑色帽檐下抬起头，一脸不可置信地望着宁晓红，像是没想到她会问这个问题。李波更慌，他几乎是下意识地说了句："没说去世，我们没说过这事儿……"

后来，宁晓红向我解释，在首诊中如果能够问清患者和家属的"离世地点"和最终打算，更有利于帮助他们确定接下来的可行的治疗计划，就像是一种先确定结果之后的逆向推导过程，"如果病人想在家，就要考虑居家照顾的可能性，如果要回老家，那么什么时候回去，回去之后怎么安排，也都要开始准备了"。

连续两天的门诊中，我曾听见宁晓红数次问出这个问题。患者答复不一，他们有些刚刚确诊，还完全没有想过这个问题；有些在协和医院附近租了房，准备有问题随时去急诊处理；还有些在离开诊室前偷偷问："到底怎么样才能住进协和？"老李则在儿子出门打电话的时候告诉宁晓红，如果那一天到来，他们还是想回东北老家。

一个人想在哪儿离世，往往能反映他对自己生命最后一程的期待。2013 年，伦敦国王大学 Cicely Saunders 研究所的学者曾做过一项涉及 130 项研究的荟萃分析，33 个国家共计 10 万人的统计数据证明，患者对在家离世的偏好在 31% ～ 87% 之间，大部分人希望能在家度过临终时光。协和医院老年医学科博士生金爽则在针对 174 位社区老年人的调查中发现，离世地点在患者心目中往往并不是一个确定无疑的答案，它们甚至会在 6 个月内发生数次转变，因此医生更应该适时、灵活地和患者讨论。

但无论患者选择哪个答案，都曾让宁晓红感到苦恼。

宁晓红是北京市最早开始推广安宁缓和医疗理念的专家之一。2012 年，她作为北京癌症康复与姑息治疗委员会的成员，和来自北京 7 家医院的 11 名同道赴台湾安宁照顾基金会学习。在那里，她看到一种与既往观念不同的照顾模式：在安宁团队身体、精神、心理等多方面的帮助下，进入疾病终末期的患者，可以选择不做治愈性治疗，不插管、不抢救，做好疼痛和症状控制，就能有质量地走好最后一程，他们的家属也能因此拥有生死两相安的人生。宁晓红备受感动，回到协和医院后，她先是在科里分享经验，又在会诊时把安宁缓和医疗的理念向院内其他科室普及。2014 年，宁晓红调到医院老年医学科，正式将几乎全

部精力放在安宁缓和医疗工作中，并在北京协和医学院开设“舒缓医学”课程，面向八年制本科生、研究生和博士后教学。

在她和其他同仁的努力下，“安宁疗护”也逐渐从一个安宁缓和医疗专业的小众名词走向大众视野（“安宁疗护”指缓和医疗最后六个月时间的照护工作）。2016年，中共中央、国务院印发的《“健康中国2030”规划纲要》中多处提及“安宁疗护”，要求提高安宁疗护服务能力和机构建设。2017年，原国家卫生计生委办公厅印发《安宁疗护实践指南（试行）》，“安宁疗护”正式成为各级医院需要关注的新专业领域。

但政策落地，一直为此大声疾呼的宁晓红却越来越觉得力不从心了。院内会诊量越来越大，团队人手不足，末期患者的各种躯体和心理状况都需要关注，家属的着急、愤怒和不理解也急需纾解，必须加入多方面的培训。更重要的是，宁晓红发现，即使是作为“巨无霸”的协和医院，在面对如此庞大的终末期患者的需求时，也难免感到无能为力。

宁晓红算过一笔账，据2019年的数据，北京协和医院每年在院死亡人数超过600人，重症患者的数量还要更多，如果设立单独的安宁病房，平均每个终末期患者住院15天（事实上末期病人的平均住院时间要更长），仅仅安置在院死亡患者就需要30张床位。对于已经住院的其他患者来说，科室可以通过邀请会诊的方式解决问题。但在门诊中，患者来来去去，很难做到持续的、高质量的安宁服务，他们中的大部分人要么只能不停地抢号看门诊，要么回到拖着病体到处求床的循环圈。“我真希望我的患者想住院就能住，想回家也有人照顾，得有一张网，能把他们全都托住！”宁晓红说。

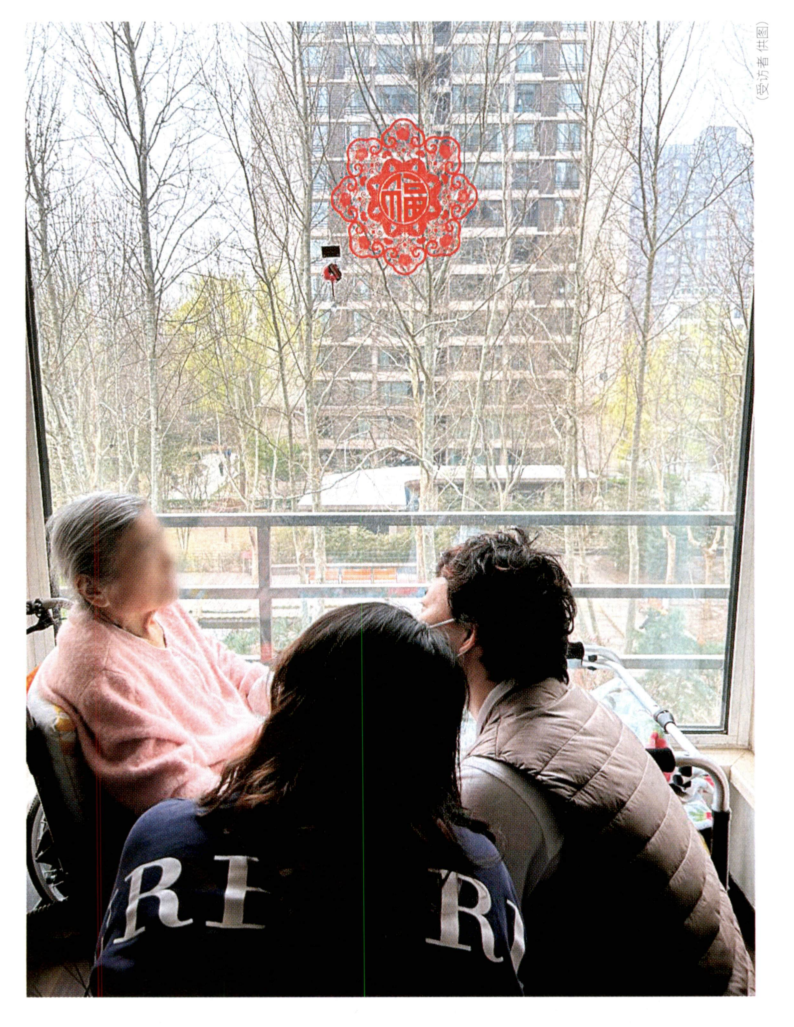
社区接力

2018年，曾有一位腮腺癌术后复发的患者找到宁晓红，他复发的肿瘤长在头上，每天都在渗血，患者不愿意再住院治疗，想问她的团队能不能上门换药。宁晓红咨询医院医务处，三级医院的医生在社区执业是否符合规定？得到肯定的答复，拿到家属的《知情同意告知》后，宁晓红和护士利用业余时间为患者上门换了两次药。回到医院，中心和医务处共同总结经验：这样的服务患者满意，但协和医院的定位是疑难重症患者的诊治中心，类似的上门服务应该由更接近患者的“社区卫生服务中心”来提供。宁晓红想，如果能搭建一个安宁缓和医疗转诊网络，由协和把这些患者的需求转派到社区，这些问题不就能得到解决了吗？

2019年底，宁晓红收到一条社区医生王明辉的求助信息。王明辉是宁晓红的“学生”，自2015年起，她就经常和同事趁休息时间去五公里外的协和医院，在宁晓红给研究生开设的“缓和医学”课堂上旁听。王明辉所在的蒲黄榆社区卫生服务中心成立于1957年，主要承担丰台区东铁匠营街道下辖的22个社区9.3万居民的基本公共卫生和医疗保健服务，在中国的三级诊疗体系里，这样的机构被划分为“一级医院”。这次求助，是一位辖区内居民找到王明辉，想请社区工作人员上门帮自己的母亲插尿管。这位家属说，母亲已经处在乳腺癌晚期，出现了骨转移和脑转移，经过治疗后强烈要求出院回家，但这样的身体状况，家里人谁都没把握。

王明辉找到宁晓红，她们一致认为，这样的患者正是安宁疗护需要关注的病人，他们可以共同上门为之提供服务。那次，王明辉团队不仅帮助患者插好了尿管，还在宁晓红的指导下上门探视，为患者做身体状况评估，妥善处理了疼痛和其他终末期症状。最终，患者在家中安然离世，王明辉回忆，“临终时刻，患者女儿很平静，有条不紊地按照之前我们反复沟通过的内容处理着后事”。

家属很平静，王明辉反倒激动得无法入眠。作为一名社区医院的全科医生，她学习安宁疗护原本是想“把它当成自己的一项专业补充”。为了帮助辖区内患者做好健康管理，北京市从2010年起推出“家庭医生签约”模式，患者可以与社区全科医生绑定，随时做好慢病管理服务，双方建立持久而深入的联系。有时候，患者刚出现在诊室门口，王明辉就能叫出对方的名字，想起他的病情。但王明辉和同事慢慢发现，那些不停在中





上图：社区卫生服务中心的医务人员为患者提供居家安宁服务

下图：北京龙潭社区卫生服务中心医生郑慧娴（左一）为患者做病情评估

心露面的熟脸，总会在某个时刻突然消失不见——那就是患者的病情急速恶化，终于进入生命终末期的时候，“到最后一程，我们社区会变得特别无力，只能眼睁睁看着那些老熟人再一次挤进大医院的系统，在急诊室和ICU里到处求一张病床”。

她和同事讨论后还发现，做居家安宁疗护服务，社区卫生服务中心还有天然的优势。从2016年开始，丰台区在政府的引导下开展居家养老工作，失能老人如果有居家养老方面的医疗服务需求，上报社区居委会后医社共同评估建档，社区卫生服务中心的医护人员就可以定期上门提供服务，这个过程中，财政还会给医务人员专项补贴。在蒲黄榆社区，60岁以上的老年人占到总人口的1/3，他们和需要安宁疗护服务的人群有相当大的重合度，如果能在原来的养老基础上增加这方面服务，对那些不愿在临终前进行有创抢救、不愿与家人分离的患者来说无疑是个好消息。于是，自首例患者后，王明辉又和她的同事们接下了一连串病例，在两年内共帮助50多位患者在家安然离世。

安宁疗护在蒲黄榆的落地，也让宁晓红意识到，自己之前一直担心的病患“出口”的问题找到了答案。是否能培训一批像这样的社区医院，当患者提出“想回家”的愿望后，依然能得到专业的安宁服务？2020年6月，协和医院开启了“三甲医院缓和医疗团队带教社区卫生服务中心建设社区安宁疗护服务能力”的项目，拉进包括蒲黄榆在内的7个社区。当时正值新冠疫情期间，大家干脆采用在线授课的方式，把“台湾安宁疗护之母”赵可式的181节慕课拿出来学习讨论，讲解安宁疗护理念，再由宁晓红团队定期去社区线下查房，帮助解决接诊的困难案例。

关键的“床位”

但随着居家安宁病例越做越多，王明辉发现，患者的许多具体需求并不能在一次居家服务中得到解决。为了保证医疗安全，北京各区卫健委都对在家开展的医疗服务划定了范围，比如在东城区，就有“社区上门输液单次不能超过一袋，不能加输抗生素，生物制品不能上门”等规定，终末期患者一旦出现急性期表现，家属还是不得不到大医院挂急诊，挤 ICU。“本来他们安宁的理念已经形成了，这种时候，我们总有一种挫败感。”王明辉说。

安宁缓和医疗是一项对延续性要求很高的服务，任何一个环节的疏失都可能影响患者的最终结局。协和医院缓和医学中心护士长郑莹对此深有体会。在来到缓和医学中心之前，她曾在协和肿瘤内科做过十多年的护士长。在她的护理门诊中，每次都会涌入大量“卡在小问题”上的患者。有的患者因为肿瘤占位导致肠梗阻，已经有很长时间没法正常进食，吃补剂又很难控制好量，家属讲来讲去也说不清他的饮食和排泄问题；还有患者术后伤口疼痛，托女儿代为就诊，但因为没法长期观察患者状况，郑莹也拿不准该给他加几贴“芬太尼”（镇痛药）。那天让我印象最深刻的是一位乳腺癌患者，肿瘤破溃后，在她的乳房上形成了一大块癌性伤口，因为不会在家护理，伤口越来越大，变成了一个焦黑色的洞。郑莹和同事一边为她去除腐肉换药，一边感叹：“所以，有安宁疗护病房是多么重要啊！”

可是，到哪儿去找病房呢？2020 年，宁晓红在一次讲座上认识了邢玉静。

她来自离协和医院不到两公里的北京普仁医院，是老年医学科的主任。2019 年底，普仁医院申报“北京市老年友善医院”，看到创建标准中“老年友善医院应能独立开展或协同、指导老年健康相关机构开展长期照护和安宁疗护服务”，邢玉静产生了兴趣，趁年底找机会去听了一次宁晓红在协和的讲座。

“那一次，宁老师把我给点亮了。”邢玉静发现，宁晓红在推广的“安宁缓和医疗”恰恰回应了自己职业生涯中潜藏已久的一种“别扭感”。从毕业算起，她已经在普仁医院工作了 30 多年，从 2001 年起开始管理老年科病房，科里的老病号都是附近区域的老年慢病患者，时间久了都成了老朋友，但和其他急救科室不同，她的病人总是每来一次医院就衰弱一些，这个不可逆转的过程让邢玉静意识到，并不是所有患者都能如教科书上所写的那样，经过治疗后回到病前的健康状态。但是，当患者被衰老和疾病拖到“治愈”之外的另一条岔路，作为医生应该为他们做些什么？邢玉静觉得，缓和医疗是一个答案。

她向宁晓红提出，想让自己的团队也加入培训。宁晓红起初还有些犹豫，过去他们的主要培训对象是社区卫生服务中心，像普仁这样的“二级医院”能加入其中吗？但她很快意识到，邢玉静们恰恰拥有协和和社区都没有的一样东西：床位。

想理解彼时普仁医院的处境，我们得先了解中国卫生服务体系中“分级诊疗”的概念。2015 年，《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》首提“分级诊疗”，意在缓解大医院超负荷运转、基层医疗机构门可罗雀的情况。以此规划，像社区服务中心这样的基层医疗机构主要负责常见病、多发病的诊疗服务，二级医院主要接收恢复期和危重症稳定期患者，三级医院则应关注急危重症和疑难复杂疾病的诊疗。但分级完成后，由于大型综合医院的虹吸效应，级别越高的医院往往拥有更多资源，基层医疗卫生机构则在分级诊疗制度的不断推进下，享受到相当的政策倾斜，与它们相比，夹在中间的“二级医院”地位尴尬。《2020 中国卫生健康统计年鉴》数据显示，截至 2019 年底，我国三级医院诊疗人次为 205701.2 万，占比达到 53.5%，而二级医院的诊疗人次刚超过前者的一半。

北京普仁医院创建于 1900 年，是“庚子事变”后英军在北京城建立的一所专为本国侨民看病的医院，新中国成立后，它一度更名为北京市第四医院，主要为原北京崇文区范围内的居民提供服务。但地处繁华的崇文门大街，不到一公里就是北京同仁医院，患者再向前走一公里就能到协和医院，普仁医院作为一家“二级医院”，服务半径



北京普仁医院的晨会

和多家大型三甲医院重合，导致其大量的床位被动闲置。如果能将这些床位利用起来，作为衔接点，不就能“托住”患者的住院需求了吗？

“原本我们从三级直接落到社区还是有点远，两头够不着，现在再把二级医院加进来，大家一起搭建一个网络，能够相互支持，我们支持他们技术，他们支持我们床位，这样‘三级联动’起来，我们的服务才完整。”想法日渐成熟，2020年10月第二期项目培训，宁晓红拉进了普仁医院。2022年，北京协和医院缓和医学中心成立，协和医院和北京多家医疗机构签约医联体单位，让首都医科大学附属北京潞河医院、北京市鼓楼中医医院等也加入了协和安宁缓和医疗培训的行列。而宁晓红和团队要做的，就是做好“指导员”和“分诊台”，让患者在每个阶段都能享受到高质量的安宁服务。

“这地儿比协和还好”

关于“三级联动”，宁晓红想象的场景是，有一天能对着找床位的患者说：“我这儿没有床，但我能给你介绍一个地方，你还别不愿意去，这地儿比协和还好，技术都是我们带出来的，你要有问题还可以随时找我，我们可以远程指导，甚至到床边指导。”这也意味着，自培训开始后，协和缓和医学中心的“医、护、社（工）”三人团队，就持续不断地穿梭在北京城的大小医院，向不同专业背景、不同科室、不同分工的医护人员们提供技术指导和支持。

从协和到普仁只有两公里，对于宁晓红和郑莹来说，是骑自行车10分钟就能到达的距离，但如果没有技术和资源的对接，这两公里对许多想要寻求安宁疗护的患者来说，就是一段难以逾越的距离。2020年起，宁晓红和郑莹的“飞行团队”开始定期出现在这里的老年科病房大查房，试图一点一点拉近这两公里的距离。

5月15日上午8点，宁晓红和我们的第一次见面就约在普仁医院。

科室里12张床位都住满了，4位需要缓和医疗照顾的患者，宁晓红一共查了两个半小时。一位63岁的结肠癌患者，做手术后腹部留下伤口，医生给他下了“芬太尼”贴片镇痛，奇怪的

是，他的疼痛只要平卧不动就能缓解，起床一活动就又加剧，医生们拿不准该不该再给他多加止痛药。

围在患者床边，宁晓红轻触患者腹部的敷料，又请同来的郑莹检查患者的伤口恢复情况：“我们必须明确疼痛和什么有关。它既可能是由于炎症，也可能是情绪、工作、家庭等各个方面的非身体原因导致的……贴剂有一个特点就是需要起效时间，我们调好总量之后最好从小的剂量往上提，千万不要觉得这个好，然后一贴，患者之前没有使用过的话耐受不了，副作用很大他就不愿意再用了。我们本来也没几个武器。”她习惯把治疗方法称为“武器”，宁晓红认为，症状控制是引导患者接受安宁理念和进行情感沟通的大前提，“我觉得药物使用是第一关，不管谁会诊找你，如果你不能解决症状，立马就没有地位了。你一旦能控制好，你再说什么他都容易接受”。

郑莹带着普仁医院的护士们继续观察患者的伤口，试图帮他撕掉一部分结痂，看是否能解决运动时牵扯疼痛的问题，“护士也要知道症状，咱们病房的护士都必须和医生一样熟悉用药”。宁晓红又对照病历，和科室医生们聊起如何帮助患者做医疗决策的问题。

有一位患者无法进食，只能靠输注营养液维持身体运转。医生见他出现浮肿想为之减液，又不知道是否会影响患者健康。查房结束后，宁晓红请他们在科室内部交流，一位医生认为，如果预期生存期比较短，可以考虑减少液量，但需要和家属提前沟通，逐渐尝试。

“你说得对，这是一个逐渐决策的过程，我们脑子里要知道什么对这个人好，但不能一下子把人摁过去，这一部分的沟通，你们几个年轻大夫做得特别好。”宁晓红习惯性地竖起大拇指。

宁晓红想起自己年轻时在协和跟着老教授查房，大家站在桌边看病历，再一起到床边看病人。她喜欢拉着患者的手，让对方感觉自己与他同在，“都是这么一点点学过来的”。讲道理，看病例，目的就是通过带教改变医生们的实践能力：“我就看你最后给病人的疼痛止住了吗，症状减轻了吗，你会跟病人沟通了吗，药物会开吗，药量会把握吗。当然，观念是第一位的，得有改变的意识。”

这样学下来，普仁医院的年轻医生们获益颇丰，原有的治愈性临床观念被改变了，用药更大胆，和患者说话也更有底气。医院里其他科室的同事知道他们的工作，也开始约请他们会诊，推荐病人，2021 年 7 月，普仁医院正式成立缓和医疗组，2023 年，直接在老年医学科挂号的有安宁疗护需求的患者比过去翻了一倍。

自从开始接诊安宁患者以来，邢玉静一直在回答来自同事和患者的疑惑：“为什么很多人到了安宁病房，身体反而比以前更好了？”一次，邢玉静的病房收进一位剧烈呕吐的患者，CT 平片里可以看到，他的十二指肠正被肿瘤紧紧挤压着。但和患者见面后，当治疗团队向他一一解释了疾病走向，告诉他“我们有很多方法能够解决你的痛苦”后，患者的恐慌消失，第二天居然能正常进食了。邢玉静总结，“因为有一支这样的队伍在一直陪伴他，帮助他，他就能更坚定地走后边那段艰难的路”。

居家安宁

2021 年，邢玉静把普仁医院下属的天坛、龙潭两家社区卫生服务中心也拉进了培训网络。在院患者总有要出院的一天，她想为他们寻找更多出路。宁晓红把这样的方式称为“滚动搭建”，她希望有越来越多二级医院也拥有这样的教学能力，最终形成“三级医院—医联体—社区居家”的安宁网络。

2022 年 10 月，北京龙潭社区卫生服务中心的医生郑慧娴第一次敲响了沈玫家的门。沈玫是一位从协和医院转来的患者，宁晓红告诉郑慧娴，沈玫 2014 年就查出膀胱癌，这次又检出全身转移，家里人带她去化疗，但只一次老人就被“打趴下”了，绝望中，她只剩下一个念头：回家。

第一次评估情况还不错。沈玫身体虽然虚弱，但回到家后恢复了点精神，除了之前手术的伤口需要定期护理，只出现了一点低血钾表现，只要及时补液就能得到纠正。郑慧娴当场拉了个微信群，把邢玉静、护士长和沈玫的女儿都拉进

来，成立了一个小小的家庭医疗组。她们约定，不管是口腔护理，还是疼痛问题，只要监测到沈玫状况不好，女儿都可以在群里呼叫，争取当天解决。

沈玫住在单位的家属院里，从她家的窗口向外望去，正好可以看见两棵大树的枝丫，靠近窗边，还能听见楼下邻居们聊天的声音。有一天，沈玫的女儿在群里传达老人的心愿：临终前，她还想坐在窗边看看蓝天，晒晒太阳。但群里的医生们都知道，因为肿瘤的消耗，她的血色素已经很低，她甚至没法从床边向轮椅转移了。难道就让老人每天干躺在床上看着天花板发呆，等待死亡吗？邢玉静提议：我们可以给她输点血。

在一般人看来，输血并不属于常规的安宁疗护手段，但邢玉静判断，这次输血的目的并不是治疗，他们只想争分夺秒，为沈玫实现临终愿望。沈玫的女儿愿意试试，群里的其他人也愿意支持。

但输血并不容易。郑慧娴告诉我，正常情况下，输血并不是一项能够在门诊完成的医疗操作，更何况在家。按照一般流程，输血患者要先住院，抽血、备血，这一通折腾下来需要至少一天时间，至少要家属跑两三趟，“但我们做到了”。

那天，邢玉静先在医院联系好急诊科提前开出备血单，沈玫的女儿在急诊科挂号后取回抽血管，社区再联系护士上门抽血，之后家属把化验单和抽血管送回普仁医院，医院完成配型后，再联系血库、申请血袋。不过，等这一切完成，已经是抽血的第二天，按照普遍流程，当天还需要给患者抽一次血，确定血色素值确实符合输血标准，为了让老人尽早输上血，医院专门为她申请了“绿色通道”，用前一天的抽血结果做了检验，“我们一看 6 克以下，达到标准，直接通知家属带沈老来留观室，输完就走”。输完血回到家，沈玫不仅坐了起来，还吃了半个大棒骨，那天，她不仅坐在窗边看到了久违的天光云影，还和女儿聊了很久很久。

郑慧娴告诉我，像这样的“接力”，他们还完成过好几次。围绕具体的个案需求，不同层级的医疗机构结成合作关系，各自提供自己力所能及的资源。社区养老驿站曾向他们求助，希望能共同照护一位结肠癌老人，由于肠梗阻，他已经不能吃任何东西。医疗小组上门评估，给老人提供营养建议，在家照护一段时间后，老人由于体内电解质紊乱出现昏迷，邢玉静帮忙转诊，在普仁医院接受治疗，等病情稳定后又转回社区。2022 年 12 月，社区居家团队都感染了新冠病毒，无法再提供上门服务，家属又请他们帮忙联系住院，最终，老人在普仁医院平静离世。

2023 年 3 月，沈玫的女儿在群里联系郑慧娴，“妈妈的情况不太好”。邢玉静带团队一进门，见沈玫心率很快，每次呼吸都带动胸腔用力起伏，喉咙里发出特有的“嘎嘎音”……她告诉沈玫的女儿，“做好准备，她已经进入临终状态了”。本来还想着要给母亲输液的女儿愣住了：她没想到这一天来得这么快。上一次见面，医疗组里来自春苗 - 归元缓和医疗专项基金的社工杨洁帮沈玫用芳香疗法处理关节紧张时，老人心情放松，敞开心扉聊了许许多多。那次临行前，他们还建议沈玫的女儿在家放一台 DV 机，随手拍一些老人在家时的资料作纪念。可如今资料还没拍完，一切就要结束了。郑慧娴和同事们把沈玫的床摇高到 45 度，这是一个人躺着时会感觉比较舒服的体位，然后面向四周，做了一个噤声的动作：临终前，人会对声音特别敏感，一点嘈杂的声音，都会给她带来严重的恐慌。

沈玫已经不能说话了，想说什么时，只能用力握一握女儿的手。抬高床坐了一会儿，她的喘息声慢慢变轻，屋里也越来越安静。处理完镇痛药物，安宁团队等到 6 点才离开沈玫家，郑慧娴到家不久就得到消息，晚上 9 点左右，沈玫一只手拉着女儿，一只手拉着儿子，在自己的床上停止了呼吸。

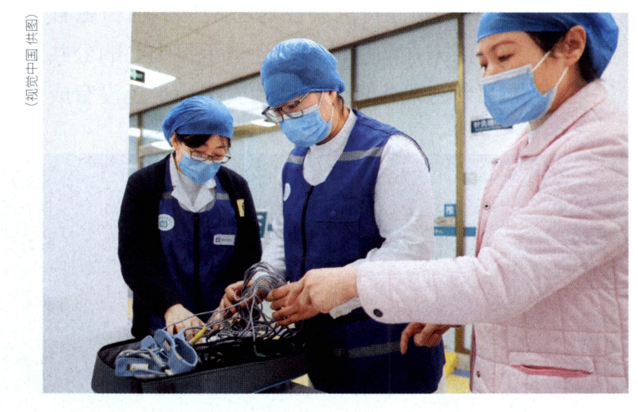
待一切事宜料理完毕，沈玫的女儿在居家照护群里发了一条长长的消息：“如果没有你们无私的、充满爱意的帮助，我妈妈就不可能在最后的日子里那么平静、快乐，每天可以在自己的床上醒来，看楼下熟悉的邻居和同事，看树上谈恋爱的喜鹊，我也没有机会像照顾小婴儿一样，随时把她搂在怀里，让她不用害怕……”时隔三个月，郑慧娴拿出手机给我看这段话时，声音依然有点颤抖。



（黄宇 摄）

上图：老年人是安宁缓和医疗服务的目标人群之一。图为北京马家堡养老公寓

下图：2021 年 3 月 3 日，青岛大学松山医院的医护人员整理便携式医疗器材，为家庭病床签约患者上门检查



（视觉中国 供图）

未来

2023 年 4 月，王明辉所在的蒲黄榆卫生服务中心开设安宁病房，专门解决居家安宁中无法处理的急性症状，他们也因此成为北京首家社区卫生服务中心转型的安宁疗护机构。

病房开诊后，北京市卫生健康委老龄健康处处长丁卫华在接受采访时表示，要推进综合连续、机构和居家相衔接的安宁疗护服务体系，大力发展居家和社区的安宁疗护。根据 2022 年发布的《北京市加快推进安宁疗护服务发展实施方案》，到 2025 年，北京每区将至少设立 1 所安宁疗护中心，全市提供安宁疗护服务的床位不少于 1800 张，让社区卫生服务机构能够普遍提供社区和居家安宁疗护服务，老年人安宁疗护服务需求得到基本满足。

这对宁晓红和她的“大团队”成员都是一种挑战。北京协和医院缓和医学中心成立那天是世界安宁缓和医疗日，作为主任的宁晓红在会议上宣布，除了要在院内加强医患服务，还要继续在医联体内开展系统培训、上下转诊、查房和科研指导，进一步构建完善北京协和医院—二级医院—社区和家庭连续服务的“协和安宁缓和医疗模式”。

而在她的团队中，想完成这项需要关注患者全人、全家、全程的工作，医生们依然承受着不少情感压力。吕新月 2019 年来到普仁医院工作，消化内科专业毕业的她刚入职就赶上科室里的安宁疗护学习，备感新奇之余，她也为工作的成就

感困扰许久：规培实习时，大家都以帮助患者恢复健康为荣，如今她却要接受患者治疗后日渐衰弱的现实，“过去没有人告诉过我，该如何帮助家属不留遗憾，怎么帮患者表达爱，甚至我自己也不知道，自己应该和患者建立多深的联系，该如何和他们主动沟通”。

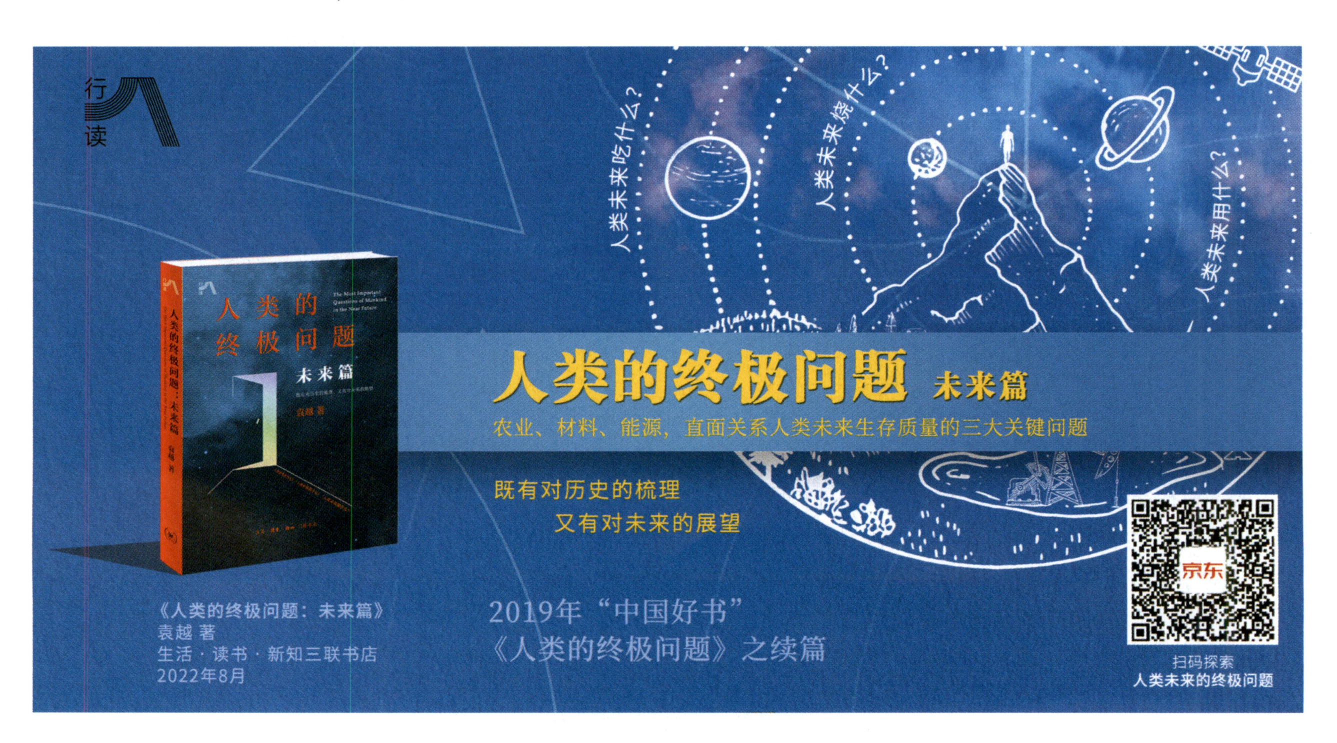
经历了两年的病房轮值，吕新月也终于成了能在一个夜班里处理两三个死亡患者的“熟手”。每当在病房里送走一位患者，回到值班室整理病历时，她总会问自己几个问题：他走得平静吗？我们帮到这个患者了吗？如果答案是肯定的，好像自己的内心也能获得一点安慰。最后，她向我转述了邢玉静经常在科里说的一句话：“有时候能好好送走一个人，医生的‘功德’不亚于治好一个人。”

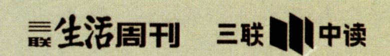
不过，比起情感上的耗竭，像她这样的年轻医生更关心的还是安宁疗护科室的发展前景，蒲黄榆卫生服务中心的年轻医生丁海洲去年9月才参加工作，原本是为了做一份“朝九晚五”的工作才选择了社区医院，但他一入院就赶上安宁病房开业，现在整整一层楼都住满了患者，今年他和科室里的同事一起去海淀医院培训完后，他几乎每时每刻手里都拿着“小蓝”和“小绿”（北京协和医院编译的两本安宁缓和医疗的专业书籍），每天要往病房跑几十趟和患者及家属沟通。周末在病房值班，还得承担中心的公共卫生任务。吕新月则告诉我，因为安宁疗护还没有成为一个确定的专业学科，她在主治医师考试时仍然只能选择原先的消化内科专业，但因为工作中接触的都是安宁缓和患者，消化内科疾病的实践机会实在太少，去年第一次考试她没有通过。

郑静娴需要的则是一些更具体的支持。我注意到，如果没有“绿色通道”，她们在居家照护中的很多操作都无法实现。开始工作后，他们也收到过许多家属请求，问能不能帮助消化道肿瘤的患者补充营养液，但考虑到深静脉输液的血栓风险，这些请求他们还是拒绝了。她说，如果未来能出台针对居家安宁的更加精细合理的政策，他们还能为患者做更多事。

“并不是说有病房才是安宁疗护，NO，坚决不是。有多少病房能盛下所有要离世的人呢？”采访期间，我每次见到宁晓红，她几乎都是刚刚从地铁或自行车上下来的模样：挂着耳机、背着双肩包，风尘仆仆，像是随时准备赶往下一个地方。她告诉我，如今自己的目标是让更多人最终实现平静在家离世的愿望。“大多数病人是不应该在病房里去世的，大医院的压力很多时候都来源于此，如果各个方面衔接都很顺畅，患者能拿到需要的药物，能得到各种症状控制的支持，离世后手续也很方便，有谁不愿意在自己熟悉的环境里、在家人的陪伴下离开人世呢？我们要做的就是这个事儿。”

（为尊重患者隐私，文中李波、沈玫为化名）





王一方

医生不曾告诉你的

生命哲学课

如何面对衰老、病痛和死亡？



医学专家 + 现实议题 + 哲学视角 + 人文关怀

陪你度过每一个重要的人生转折 | 学会珍视生命，也懂得好好告别



专访王一方：中国人的死亡教育，应该如何做？

记者 · 吴淑斌

在中国的文化语境里，“死”是一个敏感地带，人们小心翼翼地避免提及。这既是一种忌讳，也是一种自信：医学如此发达，“死”是一件多么遥远的事情。

王一方是北京大学医学部教授，长期讲授死亡哲学。在他看来，这种对死亡的避讳正是死亡教育严重不足的表现，没有准备的死亡，会让逝者和家属像从悬崖上猛然跌落。死亡教育并不适合在社会上统一展开，医生是普通人的老师，是最迫切需要普及死亡教育的群体；在普通人中，可以分重点社群进行，让离死亡最近的人先“背上降落伞”。

三联生活周刊：我们现在似乎很少去讨论关于“死亡”的问题，也很怕提到“死亡”。为什么“死亡”让人这么恐惧？

王一方：人对死亡的恐惧是与生俱来的。我们今天的文化基因里面有一种“好死不如赖活着”的认知，因为在农耕文明中，一切追求存活率，一个动物或者植物的死亡就是一种失败。

我们经常讲怕死，“怕”字怎么写？左边一个“心”，右边一个“白”，就是心里一片空白。死亡对于活着的人来说是一个很神秘的地带，所有人只会有一次“死的经验”，活着的人没有认知，一切都是迷茫的。

还有一些具体的东西让人们害怕死亡。虽然我们不知道死亡是什么样的，但却清楚地知道，死亡后，现实世界里拥有的美食、美景、亲情、爱情、友情，一切美好的东西都会消失，这是一种对失去的恐惧；另外，死亡恐惧也来自于死亡过程中的痛苦，不管是中国古代的“酷刑”，还是现代人目睹癌症晚期病人、肿瘤病人的离世过程，都会觉得大部分死亡伴随着巨大的疼痛。所以很多人常说，理想的人生其实就是“活得长，病得晚，老得慢，死得快”。

三联生活周刊：你说“人对死亡的恐惧是与生俱来的”，但似乎古代人有许多文学作品讨论生死，到了当下，人们反而更抵触死亡了？

王一方：在古代或近代，医学技术还没有这么发达，人们有一种共识：死亡是不可超越的。古代有战争、饥荒、瘟疫、动乱，这些天灾人祸对死亡的暗示非常强烈。近代医学还没有那么多ICU、抗生素、器官替代技术，危重病人十有八九会在短期内死掉，医生没有什么好办法，很多时候只能靠患者自己的力量扛着。人们当然也怕死，但心里都知道这是个正常、自然的过程，谁都无法对抗。

最近三四十年，这种观念发生了变化。我们的医疗技术发展得太快了，医院病床数、ICU数量大增，各种医学手段都在进步：心脏出问题了，可以做支架；血液不行可以换血；肾脏不行可以做透析；癌症和肿瘤也会有一个接一个的化疗方案出现。社会上出现了“人定胜天”的心态，用技术极力阻止生命的正常凋零和衰亡。其实，人一直在经历局部的死亡，比如皮肤的脱落、细胞的更新，或者老了以后器官慢慢衰竭。但只要还有一口气吊着，就被认为“没死”。这就是现代技术带来的期望，阻断重要器官的坏死，防止全面死亡——说白了，死是一个可以克服的事，“病”和“死”中间阶段无限延长，人就能“不死”。

患者和家属逐渐陷入一种思维误区：我花了许多钱，就是要“买命”的，而且一定能买到。医生也会有“英雄主义”情结，觉得有了先进技术的帮助，自己理应把人救回来。这样就会陷入“卒子过河”的困境：在生死面前，医生只能进，不能退；患者也不能接受亲人的离世，要用尽所有抢救手段，努力到最后一刻。

大家总是有意无意地忽略一个事实：医学是有极限的，它只能在某些时候拯救一个人。和死神的拉锯战中，最终获胜的都不会是人类。今天，我们单纯以“病人的复苏”作为对医生的评价标



上图：孩子5岁以前是没有死亡意识的，9岁开始会有自觉的死亡意识

下图：2007年1月15日，身患绝症的澳大利亚老人决定前往瑞士安乐死机构


（吴家翔 摄）

北京大学医学部教授王一方

准是错误的：10个危重病人，救活了9个人的就是好医生，救活了7个的医生就不够好。把所有人都救活不符合自然规律，社会要建立一个新的标准：以患者在临终阶段的生活质量、生命尊严、生活品质为标准。一个医生没能抢救回濒死的病人，不是医生的失败；但如果病人去世之前，在你的手上没有得到很好的安宁疗护，没有尊严和生活品质，去世的过程是冰冷、痛苦的，才是医生的失败。

三联生活周刊：所以，其实应该让普通人和医生都建立一种对死亡的意识，学会如何去面对死亡？

王一方：是的。现在人们面对死亡时手足无措，就是因为在这一块上没有准备：没有思想上的准备，也没有行动上的安排。我们常说"预则安"，要对死亡有预案，才能安然面对。

我们现在的死亡教育非常不足。以前在农村，村子里都会有一个小广场，平时用来晒谷子，特殊时期拿来办红白喜事。这种村头的葬礼其实就是生活里的死亡教育，让活着的人经常看到，"人都是会死的，死了以后会有那么多哀伤的家属，这样处理后事"。大家陪亲属聊聊天，聚在一起悼念亡者，会听到这个人去世之前经历什么、家人和亡者还有哪些遗憾，心里多少会联想到自己的处境。现在，生活中能接触到死亡的场景越来越少，死亡流程也高度简约化了，在殡仪馆里鞠三躬、转一圈，就结束了，让人感觉"死"变得非常遥远。

对医生的死亡教育也不够。有一些医生很不愿意在最后的时间陪着病人，有的人是觉得自己"失败"了，很沮丧；有的人是觉得这段时间的抢救只是意义不大的体力活，比如重复的心脏按压。其实，这个时候应该拉着病人的手，凝望那双临终的眼睛，或者指导亲属如何与病人做最后的交谈、告别。医生的角色很重要，他们见过更多的死亡，是引导普通人面对自己死亡、亲人死亡的老师。问题是，现在很多医学生"灯下黑"，在医学院里，他们可能天天接触到"死亡"这个词，但对死亡的理解非常简单：心跳呼吸停止、瞳孔反射消失、心电图拉直。这是最浅显的生物学认知，死亡非常复杂，包含了对情感意志、社会关系的处理。

三联生活周刊：在医学院里，对医学生的死亡教育是如何做的？

王一方：我们会请很多人来开讲座，谈死亡的哲学、人类学、社会学概念，还有影视剧、电影里的死亡，这是前半部分，想让大家知道死亡是一件复杂的事情。后半部分，我们会讲死亡过程中的安排，比如患者的生前预嘱、精神抚慰、音乐疗法，对家属的哀伤关怀等。

对于大学三年级以下的学生，还是要把生活经验作为最主要素材。他们还没有进入临床，就把他当成一名普通的社会人来教导，只是传递一个理念：你将来会成为大夫，一定会面对许多人的离世，这很正常。未来的病房里，可能住着你的父亲、你的姨妈，有一天也可能住着你自己，但大多数是与你无关的普通人。你要把这份对亲人的情感平移到病人身上，不能因为是自己的亲人，就每天去关心关爱，对普通病人就简单地视为"37床""48床"，自己只负责做单纯的技术干

预。我们想要唤醒医学生的一种慈悲心，让他带着这一点知识的养料，到生活当中去体验情感。

对大学三年级以上、已经开始有临床经历的学生，就可以增加一些临床死亡教育了。开始让他们知道，如果病人到了癌症晚期，你可以告诉家属，病人的情况不太好，有可能最后会去世，让他们有心理准备，同时也让家属和病人开个家庭会议讨论，病人还有哪些心愿要完成。面对病人时该怎么去劝慰？你不能说“如果你死了，想让家属怎么做”，他接受不了；也不能说“你不要想太多，你会好起来的”，病人心里不糊涂。你可以考虑说：“你今天很疼，我完全理解，我们会想办法让你不那么疼。”见证苦难的过程很重要，一个人在那儿独自痛苦很难忍受，但如果有人来安慰和陪伴，就会好受很多。

三联生活周刊：但医学院里的学生都比较年轻，临床经验也少，“死亡”对他们而言还是个遥远的事情，死亡教育课的效果会好吗？

王一方：这个课的效果怎么样，不是上了一学期、两学期以后就能看出的，要进入临床之后才能得到反馈。还是学生时，他们接收到的是一种理念、暗示;进入临床后，才会慢慢锻炼成技能。我有一个北医毕业的学生去了吉林工作，后来我去开讲座，他又回来听我的课，跟我说：“我在北京听过了，但还是想再来。5年前您给我讲的东西，当时没有觉得很重要，现在才感到慢慢释放出来。”

生死观的转化不可能通过一个早上的课程就“齐步走”。上完课，也许有三分之一的学生会对生死豁达一些，三分之一感到迷茫，三分之一甚至更加冷漠了——这完全有可能。在技术导向的环境里，有人会觉得“我已经给他做了各种技术干预了，我没有什么亏欠。至于是否投入了情感，是否做了心灵层面的抚慰，那不是我的任务。我害怕做，我不会做。”我们只能先影响一部分人，让他们对死亡有更深的理解。

还有很多人可能从未接受过死亡教育，而是在工作中受挫折后再回头思考这个问题的。这样的成本就比较大了。我到医院里给医生讲课，会感觉他们对学习“如何面对死亡”有强烈的需求导向。许多医生是带着自己的案例来的，一般都是自己受挫的经历，比如“对这个病人，该做的抢救我都做了，家属还是不理解我”，甚至还有挨打挨骂的情况。医生很委屈，但也有反思能力，会想如何才能改进，才来听讲座。我就告诉他们，除了抢救这些必不可少的事情，还可以做一些非技术性的抚慰工作。

三联生活周刊：听起来，有时候其实就是需要医生多付出一些感情。

王一方：是的，医生的死亡观念、死亡教育，和人文关怀分不开。现在各种高精尖的技术有时反而造成了患者和医生之间的隔膜。诊室里经常有这样的话：“你不要多说，赶紧去做检查，结果出来，一切都明白了。”影像技术的确很客观，可以马上把人脑袋里的沟沟壑壑重现出来。但很多人去看医生，是有倾诉的愿望、沟通的渴求的，病人有眼泪要流，有故事要讲，有情绪要宣泄，有心理负担要解脱，这个过程也是治疗。

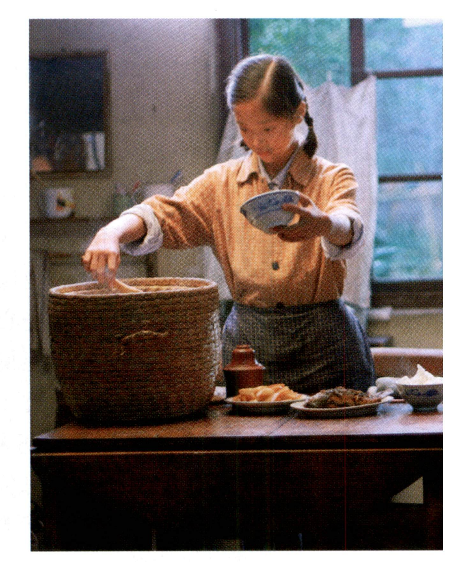
一个很极端的例子发生在著名医学专家裘法祖先生所在的医院。有一次，裘老先生去查房，为一位老太太做了简单的腹部检查，因为老太太是胃疼住进来的，检查时，老太太哭了，裘老不理解，问她为何哭。老太太说：“我入院6天了，没人摸过我的肚子，您是第一个。”

要回归医学的本质，要把病人当作“人”来看待，而不是一个会喘气的瘤子，一堆各种各样的检查数据。我们提倡为病人写“平行病历”，除了一份记录病人检查指标和症状的病历外，还有一份记录病人的生活经历、家庭关系。医学是“人学”，最根本的还是要回到原来的生活轨道，去病人的生活里寻找生存的意义和价值。并不是说一个人进了医院，如果还能治得好就是有价值的，治不好就没有价值。

三联生活周刊：会不会有医生跟你提到，工作实在太忙了，没有时间或是忘记了做那么多人文关怀的内容？

王一方：很多。真正有使命感的医生不会忘记人文关怀。人文关怀不只包括临终前对患者的安抚、写平行病历，哪怕只是给病人量体温时，用手摸摸他的额头这样一个简单动作，或者把听诊器搓热了，再倾身听病人的症状。但是常常有





左、中图：电影《我们天上见》剧照

医生跟我说，自己很遗憾，本来想跟病人说某种话，或者安排某种东西，结果病人当天晚上突然就走了，还来不及找到一个窗口。你为什么要特地找一个窗口呢？有那么多事情，在平时的查房、门诊中，就已经可以完成了。

三联生活周刊：除了医生、医学生，普通人的死亡教育应该从什么时候开始？

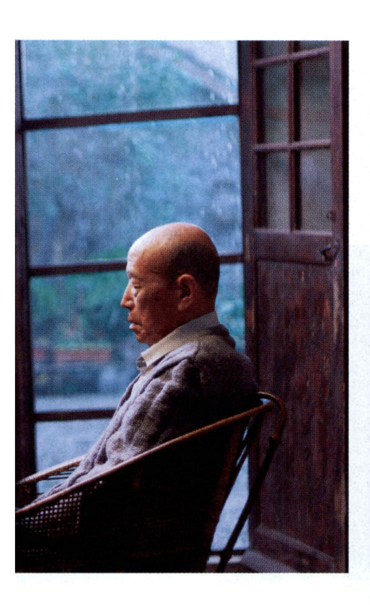
王一方：我们当然会说，越早做越好，儿童时期就可以开始了。孩子5岁以前是没有死亡意识的，9岁开始会有自觉的死亡意识。对于儿童，可以通过读绘本讲故事的方法，给他们奠定一些理念，比如“人都是会死的，会到另一个世界去”。儿童对死亡其实没有那么恐惧，他们觉得这像躲猫猫，躲起来的人最终会重新出来的。所以我们看儿童死亡的照片就会发现，他们很安详，恰恰就是无知无畏。

对于成年人，其实什么时候都不算晚。但比较有效的办法是分社群进行。比如家里有残障儿童、癌症患者、阿尔茨海默病患者等，这些家庭最急需死亡教育。中残联给过一个数字，中国的残障人士目前是8500万，如果把这个数字乘以4或者乘以6，就是家属的数量，非常庞大。这个人群的头上悬着一把剑，心里或多或少会感觉到，自己那位患病的亲人在可以预见的某一天一定会去世。对这样的群体，讲知识和理念的用处很小，可以让圈子里的典型人物去分享案例，讲讲患者和家属为死亡做了哪些准备，在去世后怎么走出哀伤。

除了这些重点人群，接下来就是经历过亲人、朋友离世的人。我们跟死亡之间是有“窗帘”的，爷爷奶奶是第一层“窗帘”，爸爸妈妈是第二层“窗帘”，每拉开一层“窗帘”，人就离死亡更进一步，面对死亡就显得更紧迫了一些。

面对死亡的准备，其实就是“道爱、道谢、道歉、道别”，要在家庭内部打开隔阂，更深入地相互了解。家属可以问问，病人还有什么想实现的心愿、想见的人，弥留之际想穿哪套衣服、听什么音乐，葬礼上希望由谁来致辞。听起来简单，许多人却做不到。很多时候，父母和孩子虽然有血缘关系、生活在一起，但是彼此之间的距离是很远的。

我见过一个老年患者在日记里详细记录了他的遗嘱，包括他在生命的最后时刻不再接受积极抢救、死后有哪些安排，这本日记就放在家里的抽屉里，甚至都没有上锁，但他的儿子始终没有去找过。到最后，患者已经说不出话来了，儿子还是坚持要继续抢救——他不知道父亲早就安排好了。包括对待一些患病的老人时，很多子女总是说：“你不要想太多。”“你想吃点什么？喝点什么？”这是多么浅薄的理解！老人经历了那么多





右图：电影《爱》剧照

的岁月和事情，怎么可能不想太多，这样的劝慰只会让他们更失落。

三联生活周刊：也就是说，对成年人的死亡教育也是有紧迫性之分的。

王一方：当然。我们的精力有限，生活里有许多事情，只有紧急而重要的事情才会被重视起来。普通人接受死亡教育，更多的是一种自觉行为，不是一种集体行为，因为每个人的悲伤深度、对死亡的接纳和文化尺度是不一样的，要求全国一个方案来做死亡教育，不现实。

三联生活周刊：普通人想自觉地接受死亡教育，有哪些渠道呢？

王一方：有大量关于死亡的电影、书籍可以选择，在一些地方还有“死亡咖啡馆”，大家在一个温暖的地方讨论关于死亡的经历见闻和感受。听得多了，也就“脱敏”了。

按照公安大学王大伟教授的说法，人一辈子当中有9次风险，其中3次是致命的，人和死亡就隔了一层纸。我常常会分享自己的一次经历，“我死过一次”。我年轻的时候是个船工，船在激流险滩上前进，螺旋桨经常打到岩石上就会坏掉，船失去动力，必须马上靠边把螺旋桨给换掉。下去换螺旋桨需要有很好的水性，尤其冬天水特别冷，还要观察有没有漩涡。有一次，我下船换螺旋桨时，就被漩涡吸下去了。当时漩涡的力量很强大，被卷进去的那一刻，我的大脑一片空白。我感受了一下，自己的力量完全无法钻出那个漩涡，干脆就放弃了，因为越挣扎人陷得越深。结果那个漩涡转了三五下之后，反而没有了向下牵引的力量，我那时候还有力气，拼命一滚，就滚出了漩涡。可能因为当时我没有拼命挣扎，也就没有感觉到被束缚得很痛苦，那一次体验了“濒死”的感觉。

很多人可能没有这么危险的经历，但可以听别人讲述他们的经历。在国外的一些地方还有“生命体验馆”，模拟人在濒死时的状态，在黑暗中看到一道光、听到一个声音，然后步入一个林中旷野。人体验过后就会觉得：“哦，死亡是这个样子呀！好像没那么可怕啊！”这就是“死亡脱敏”，对死亡不再是一片空白的迷茫状态。

三联生活周刊：但即使有了准备，面对死亡时也还是会恐惧的吧？

王一方：肯定的。死亡就像要让一个人跳崖，去面对悬崖下面未知的一切。我们做死亡教育，就是给人提供一个降落伞，不是说有了降落伞，你就可以不跳下去，而是可以让你缓缓地着陆，心里不要那么惊恐，脑子里不是一片空白，甚至可以在降落的过程中注意看看两侧的风景。

（实习记者张雅文、方厚寅对本文有贡献）

医生的情感：如何对待你，我的病人

记者・吴淑斌

年轻的医学生、医生大多对患者抱有极大的热情和耐心，但见过越来越多“难以沟通”的病人后，医生的情感会被快速消耗，动情的阈值也越来越高。在这个追求理性与技术的医疗世界里，许多医生的困惑和探索是：“我要不要对病人投入感情？该投入多少？我的情感会快速耗竭吗？”

医生的温度

“跑了一天，累了吧？”徐源说出第一句话时，刚才还情绪激动的患者愣了一下，终于不再高声说话，哭了。这是一位“难缠”的患者，来到协和医院门诊部后，他已经吵吵闹闹地跑了好几个科室，无论医生如何解释病情，都无法让他冷静下来。

最后，是年轻的医生徐源正好遇上了这位患者。“他为什么来到这里？为什么要折腾一天？”在北京协和医院，60% 以上的患者千里迢迢从外地来求医，没有人只是为了闹一场。徐源试着去想，这种反常的举动意味着什么。坐下来后，他才知道中年男人不止折腾了一天，在老家求医时，就已经奔波了好几家医院，都被宣判“死刑”。男人不甘心，好不容易找到协和医院。在这个被他视为最后救命稻草的地方，医生却给出了同样的回答。“你很自然会觉得他在无理取闹，毕竟大夫已经认真解释过很多遍。但患者一下子接受不了。所有人都觉得他是个麻烦时，有一个人设身处地关心他，很容易就打开了局面。”

徐源是协和医院的一名外科医生，今年 33 岁，喜欢笑，笑起来眼睛就成了弯弯的一条缝。他健谈，显得精力充沛，总是会很有耐心地听对方把话说完，再一一回应。在医院里，他被认为是一个很会沟通的人，一个温和的医生。有时候，遇到需要做手术的患者，徐源会在看诊最后诚恳地告诉对方：我还是个年轻医生，如果你不放心，可以找老医生做。在这个看重资历的行业里，依然有不少病人因为“热情耐心”选择了他。

但徐源觉得，自己只是多想了一点，多说了几句话。



2018 年 4 月 20 日，山东省青岛市交通医院专护病房里，护士正在为老人做护理



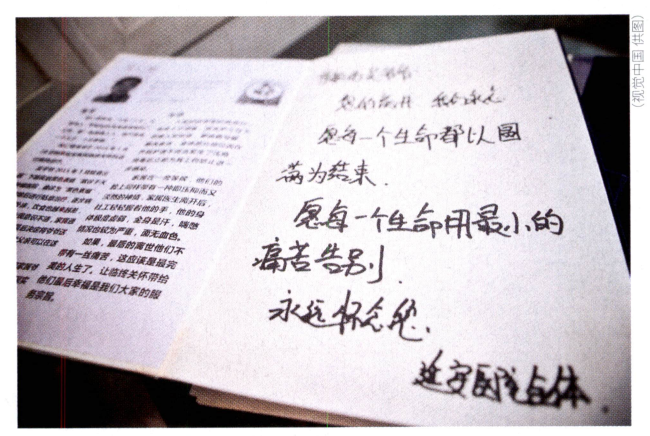
（视觉中国 供图）



（视觉中国 供图）

上图：在医院里，与病人和家属沟通是重要的一环

下图：在一家医院的资料室里，收藏着数十本厚厚的纪念册，记录着每位逝世老人的生平，以及护理人员的寄语



（视觉中国 供图）

他给我举例自己是如何请患者签署手术知情同意书的。一份知情同意书上一般会有十几条告知内容，“条条都有生命危险”。有的医生习惯逐条逐句地读给患者听，让对方一个个打钩、签字。徐源只挑其中最可能遇到的两三种风险解释，其余时间，他用来讲术后几天里，病人可能会出现的疼痛或不适、家属应该如何应对、需要多长时间恢复。“有的风险发生的概率太低了，没有必要全念一遍。签署知情同意书不是为了把手术风险的责任转移给患者，是让患者明白他即将面临什么，建立彼此的信任。”

还有许多更小的细节。手术中，病人身体上难免沾上一些血迹，推出手术室时要记得擦拭干净，否则家属第一眼看到刺眼的血，心总是会猛地沉下去；中国人总是觉得病人需要“捂”，即使只是裸露胳膊，也担心病人会被冻着，那就先给病人包裹好被子再送回病房——哪怕家属很快就会把被子掀开或扔掉。

这些医生可做可不做的小事，都能让患者感动很久。在一个常用的医疗门户网站上，病人能给医生做出评价，那些点赞次数最多的好评总是提到态度好、有亲和力、耐心，如果有人往具体说，也不过是“医生会仔细读我以前的病例，每一次都有暖暖的问候和热情的笑容”。

在普通人眼中，医生仿佛就是不近人情、严肃寡言的。小小的诊室里，一方桌子的两侧，医生和患者双方常常是“最熟悉的陌生人”，病人将

脆弱、痛苦、隐秘的心声吐露，近似毫无保留地开放自我，希望眼前的人伸出援手。此时，医生的公事公办更容易被患者解读为“冷漠”。更极端的是，在医患矛盾逐渐成为一个尖锐的社会问题时，医生和病人之间似乎存在着某种微妙的制衡和试探：医生对患者难以“知无不言”，患者要在桌子底下偷偷地打开录音笔。

人们渐渐忘了，在疾病面前，医生和病人原是同一战壕里的伙伴。“以前没有那么多抗生素、ICU，许多病只能靠病人自己扛。医生能做什么？能陪在病人身边，用手摸一摸他的额头，说几句鼓励的话。”北京大学医学部教授王一方观察医患关系多年，他发现，临床技术在20世纪以来的突飞猛进，让医患关系发生了根本性转变：医学达到了前所未有的自信，而患者将医生视为无所不能的权威，寄托巨大的期待。

精湛技术之下，医生和患者之间仿佛永远隔着一台机器，关系反而疏远了。“赶紧去做检查，报告一出来，就什么都知道了。”这是王一方在一些门诊最经常听到的话，有时，医生甚至没有时间让患者说完症状和感受。“机器能呈现人的脑血管、脑组织，但病人来看病，不是来用设备的。他有倾诉欲望，有眼泪要流，有心理负担要解脱。医生把听诊器搓热了放在病人胸口，再听病人说说话，病人心里就舒畅了一半。只交给机器，当病人做了一个又一个检查，他自然会想，‘是不是在坑我钱？’医生也觉得委屈，‘为了给你看病，我都做了这么多，你怎么还不满意？’”

情感需要课程吗？

医生就不能多说几句暖心的话吗？

到各个医院做医学人文讲座时，王一方最经常听到这样的解释：“王老师，医院里实在太忙了，每天像流水线一样看诊、查房，压根没有时间多想关心的事。”这是事实，却不是一种理由，“真正有人文关怀的医生，不需要特地拨出多少时间，不用和患者时刻深度共情，有时就看你能否发现病人的处境，想想他需要什么”。

具体能做到多少，和医生自身性格也有关。医学要求冷静与理性，医生却和普通人一样有着七情六欲，有的人生来内向腼腆，有的人则情感充沛。2014年，当徐源还在协和医学院念书时，社会上伤医事件频发，新闻报道里，医生与患者几乎完全站到了对立面。“这不是真实的情况，协和医院就发生过许多温暖的故事，应该写出来让大家知道。”徐源拉着八九个同学，创办了一个名为“协和八”的微信公众号，在上面记录医患故事。

傅麒宁就是公众号最早的写作者之一。2012年从协和医学院毕业后，傅麒宁加入了重庆医科大学附属第一医院。过去八年里，他在公众号上留下了上百篇与病人相处的故事和思考。“我本身就是情感比较丰富、敏感的人，对病人的关心只是真实的情感流露。”今年38岁的傅麒宁是血管外科医生，他曾在门诊遇到一位50多岁的初诊尿毒症患者。患者的手腕处包着敷料。那不是常见的手术部位，那个地方的包扎，傅麒宁的第一反应是：他可能尝试过自杀。诊室里来过不少尚未透析治疗的患者，他们总是自责于自己的病给家庭带来沉重负担。傅麒宁没有多问，只是在最后写病历时轻轻地提了一句：“尿毒症不是绝症，现在医保挺好的，血液透析相关的费用基本都能覆盖。好好治疗，好好生活。”

后来，患者离开诊室时，特地又折回来说了一句：“谢谢医生。”

“自杀在中国传统文化中并不是一件光彩的事。对方没有说，直接点出来会让患者和家属难堪。真正不想治疗的人根本不会来看病；能来到医院的患者，还是有治疗欲望，但内心会矛盾和纠结。那句话看起来没有特别的针对性，但对方如果正在困扰中，我相信他会知道你在跟他说什么。点一句，我觉得目的就达到了。”

更年轻的医者常遇到的问题是，“不知道该往哪里使劲儿，使多大劲儿”。医学院七年级的一位博士生余轶凡告诉我，两年前实习时，对自己接手的一位住院病人，他几乎投注了所有心血：每天详细记录病人的体征，血压、心率、血氧等数据出现任何变化，都要马上去找主治医生讨论。两周后，就在所有人都以为情况逐步好转时，病人突然在深夜去世了。收到消息时已经是后半夜，



（受访者 供图）

北京海淀医院安宁疗护病房。医生白露因为嗓子哑了，提前把要和病人沟通的内容打印在了纸上

余轶凡在办公室里呆坐了好久，接下来一周，总是会出神，不断地回想："是不是我哪里还没有做好？"那次之后，他小心地和患者保持着一种微妙的距离。"我对每个人都投入这么多感情，是不是太认真了？我还能有精力照顾其他病人吗？"余轶凡说。

从进入医学院开始，没有人会特地告诉医学生们，一位医生该如何把握自己对病人的情感。拿出医学院的课程表，上面满满当当地排着各类技术性课程，人文课只是其中的零星点缀——这不是医学教育的重点，不能带来"妙手回春"的满足感，也不是病人对医生寄予的期待。很长一段时间里，王一方的医学人文课一直是选修课，他给学生分析案例、讲医学电影，抬头一看，坐不满的教室里，许多人正忙着敲电脑键盘写别的作业，"有三分之一的人听进去就不错了"。

不过，他不太苛求课堂效果——医学人文课的作用，只有工作五六年后才能显现出来。在医院开讲座时，经常有一线医生私下找王一方倾吐自己的窘迫：有人遭到了患者的抱怨或投诉，更有甚者，双方几乎要动起手来。"医生很委屈，我就问：'你都做过那么多检查了，有用手按过患者的腹部吗？你知道患者是哪里人，家里经济情况怎么样吗？你说过几句安慰他的话？'他们就沉默了，有的人还很惊讶，我们怎么还需要知道病人的私事啊？"

许多东西也不是课堂能教授的。一位前辈的示范，好过十几节课的说教。徐源还是实习医生时，曾经跟着一位女医生值夜班。病房里有一位乳腺癌晚期的病人，癌细胞已经转移到肺部，病人无法正常呼吸，只能日夜戴着无创呼吸机。虽然是"无创"，气体却是被强行送入人体内的，就像在冬天骑自行车时，一阵大风刮来，强行灌进人的肺部。

夜里2点多，这位病人把女医生喊来，在呼

吸机巨大的噪声里虚弱地说："我受不了了，我不要治了！"她并不是收治在女医生所在科室，按正常流程，医生只要让她签署放弃抢救同意书，就可以摘下呼吸机了。但医生记得，病人白天时求生欲挺强。她蹲到病床边，轻轻问："你是不是觉得这东西特别难受？这样吧，现在呼吸机的压力值是18，我从1开始慢慢往上加，你要是觉得能坚持，我们就继续用；要是还觉得难受，我们就不用了。"患者点点头，医生先把压力调到"1"，微风，不难受，但显然不够患者用，她又加大到"2"。每次设定一个新的压力值，都要等待20分钟，待患者适应之后给出反馈，才能把压力往上调。

此时已经是夜里3点。徐源困得不行，征得女医生同意后，先回去睡觉了。清晨5点多醒来后，徐源发现值班室里依然只有自己。"该不会还在患者床边吧？"他跑到病房，看到女医生拿两张板凳搭成了一张小床，睡在上面，患者也睡着了，呼吸机的压力值已经加到了"16"。

后来，徐源在许多场合讲起过这个故事。"很感动，我当时佩服得不行。我们值夜班后，第二天还是要正常上班的，她完全可以按照正常流程来简单处理。除了一个实习的同学，和一个快要去世的病人，没有人知道，一个值班医生为了素昧平生的患者，这样忙活了一晚上。"

耗竭

做一名医生，要关怀患者也不难，要长久地保持热情和耐心却不容易。如今，徐源已经毕业6年，他明显感觉到，自己对患者的耐心不如从前。刚成为医生时，徐源会给每个患者都留电话或者微信，方便他们咨询。当他第三次在半夜两三点被患者的电话吵醒，只为了解答几个并不紧急的问题时，徐源决定拒绝给患者留联系方式。"每天都会接触大量患者，说一样的话，有些人还不太讲理，甚至不可理喻，你就会慢慢把一切都当作走流程，情感会迅速耗竭。"

他不止一次反思过自己的变化。在一次党组织生活会上，他的自我批评是，"我觉得自己对患者越来越暴躁了"。后来，其他人安慰33岁的徐源，"到了你这个年龄，难免会这样的"。这似乎是一个大家普通接受的过程：刚进入医学的世界时，医生们能对患者保有极大的热情和耐心，但见过越来越多"无理取闹"的患者，听过许多令人同情的故事后，医者的情感会被快速消耗，动情的阈值也越来越高。

徐源一直在尝试与这种变化对抗。后来，他也开始指导见习医生，总是提醒新人，"现在你们可能什么都不懂，但听上级大夫和患者沟通时，如果有某句话让你觉得不该说，就记下来，以后自己不要再讲"。一个最简单的场景是，来探视的家属会很自然地坐到病床边，拉着病人的手说话。病人的床单都是消毒过的，有医生会说"你别坐那儿，你身上多脏"。在中文语境里，"脏"是带着点道德审判的。第一次听见时，徐源心里有些不舒服，轮到他沟通时，他改成了"公交车特别脏，你坐完车，身上容易带上细菌"。"如果没有特地记下来，一个年轻医生在各个科室待上一个月、两个月后，听到别人反复讲了许多遍，你就会觉得，这就是正常的说法。"

情感耗竭，成了横在医生职业发展中的坎儿，付出越多情感的人，这种被消耗的感觉越是明显。

白露是海淀医院安宁疗护病房的医生，她形容自己的状态"像波浪线一样，在波谷和波峰间来回变换"。今年33岁的白露戴着眼镜、留一头不到肩膀的短发，气质斯文温柔。以前，她在其他科室工作，相比于花时间去完成病历和其他琐碎的文字工作，白露更愿意坐在床头陪病人聊天。在繁忙的医院里，这些时光显得很奢侈。"我是一个富有同理心的人，我会想，如果那个人是我的家人，他可能会想要知道哪些信息。"

直到2017年来到安宁疗护病房后，白露才发现，在这里，自由而充分地与患者交谈，本来就是医生的工作重点。进入安宁疗护病房的病人往往已经处于生命末期，医生和患者的目标不再是不遗余力地治愈原发病——患者通常已经与原发病经历了漫长的抗争，而是控制身体症状、实现患者未了的心愿，让他们能舒适地走完人生最后一程。

这里也许是医院里情感浓度最高的地方。每一个家属都带着饱满的情绪，从见到医生的第一面起，他们就会开始哭，倾诉家人正在经受的痛苦，自己即将面临失去亲人的悲伤。"他们知道亲人的


（受访者供图）

海淀医院安宁疗护病房的部分医护人员

状态很不好，也知道总有一天会失去，但并不会因此觉得轻松一些，那只是折磨的开始。”

白露是个心思细腻敏感的人，从实习时开始，她就无法对患者的眼泪视而不见。在病房里，她总是弯着腰，耐心听患者讲身体上的疼痛，讲自己过去的故事，到动情处也会跟着掉眼泪。有时候，要以医生的身份告知病情坏消息时，她会细细琢磨很久，总觉得心里压着块石头。“会不会伤害到他？会不会磨灭他的希望？”。好在，最初两年，了解安宁疗护的人不多，住进来的病人更少，白露有足够的时间思考如何开口，仔细听完每一个患者的话，与他们共情。

病人越来越多，“耗竭”的感觉也逐渐明显。在安宁病房，沟通是一件最重要的事，也是最耗费心血的事。“很累，特别特别累。如果说其他科室的医生是在消耗体力，我觉得自己是在消耗能量。每天要倾听和回应几十个病人和家属，陪着他们哭和笑，用心去理解和支持，还得拿方案、解决问题。从一天的工作中抽离出来时，会感觉自己一点力气都没有了。”

这种情感付出是“持续放电”的感觉，而充电却比较缓慢。“忙了很久，如果病人走得安详，家属心态也比较平和，真的达到了‘生死两相安’，就会补充了能量。”白露说，如今谈起安宁疗护，人们会被那些感人的案例打动：在医护、社工和家属的共同努力下，患者和家属相互道谢、道爱、道歉，最后道别。然而，如此完美的案例并不多，更多时候，他们面临的情况是这样的：沉默寡言的病人始终不愿意开放自己；重症病人没有来得及被照护就匆匆离世，白露甚至来不及回应他在前一天提出的需求，“这就成了一块永远无法补上的空缺”。

平衡点

白露一直尝试寻找的，就是“共情病人”和“防止耗竭”之间的平衡点。

调整自己面对病人时的心态，是许多医生迈出的第一步。白露试着不给自己设置太具体的目标，“接纳一个事实——医生能做的事情是有限的。如果把所有病人的照护目标都设置为‘完美的离别’，就容易沉浸在无力感和愧疚中，职业耗竭会随之而来”。在安宁疗护病房，最好的结局“善终”，是追求对病人“身心社精（神）”的全人照

顾，降低病人身体痛苦，解决心理、社会和精神（Spirituality）层面的议题。“有些病人的心理困扰已经积攒了几十年，如果医生认为自己能在住院的短短一两周里解决，本身就很有难度。所以，在照顾病人时，不断调整照护目标非常重要。”

傅麒宁的办法是，把每一次治疗都当作陪伴病人和家属走过的一段旅程。他记录了自己还是值班医生时的一段经历。有一位60岁出头的女性患者患有主动脉夹层，面对高昂的治疗费用，患者的儿子和丈夫犹豫不决。病人在监护室躺了两天，家属依然没有拿定主意要做手术还是放弃。最后，患者的儿子试探着问：“要不我们跟妈妈商量一下？”

听到这句话时，傅麒宁觉得自己简直无法面对这样的场面：如果患者主动选择放弃手术，是一种坦然，还是一种残忍？“所幸——是的，我居然用了‘所幸’这个词——患者夹层继发的动脉瘤破裂，等不到这样的场面发生，先走了。”

他劝自己，“不要把评价的重心放在病人是不是被治好了，而是放在‘我是否帮助这个家庭做出了最符合他们利益的选择’。这个结局对患者并不完全公平，但已经是这个家庭能达到的最好的结果”。后来，傅麒宁在诊室里遇到过许多从外地赶来求医的患者，一个患者也许会有好几个可选择的治疗方案，有些能救命的方案因为太过昂贵而被放弃了。残酷的现实反复发生，但傅麒宁不会再被这样的场面“折磨”。

精力有限时，白露开始学着如何把它们分配在合理的地方。病房里，有的病人已经意识不清，无法通过沟通了解他们的痛苦。此时，白露主要控制身体症状，让病人至少得到身体上的舒适。另外，白露会和专职社工一起支持家属表达情感和处理哀伤，协助家属照顾患者，完成后事的安排。“当我觉得能量充足时，我会让每个人都感受到正向的能量；当我觉得自己负荷不了那么多情感劳动时，就会抓一些、舍一些。关怀本身也有一个区间，如果可以把它量化为0关怀到100%的关怀，中间有很长一条路要走。”

遇到开放程度高的病人和家属，白露会花更多时间倾听，了解病人和他们的家庭。在今年一次纪念逝去亲人的音乐会上，白露有些哽咽地讲了“43度水”的小故事。病房里住进了一位60多岁、肿瘤晚期的阿姨，她健谈，滔滔不绝地讲自己从小到大的经历，还编了句押韵的顺口溜，逗笑了病房里的医护们，却让她的丈夫忍不住躲到病房外流眼泪。他心里对妻子有些愧疚，年轻时起，阿姨为家庭付出了许多，举全家之力支持丈夫事业的发展。如今，全家的平静生活刚开始不久，妻子却得了不治之症。在尝试所有的治疗方案、经历几次危及生命的病情变化后，他们才意识到传统医疗无法延长有质量的生命，来到了安宁病房。起初，这位丈夫不愿意放手，常常忽略阿姨本人对治疗的意见，也不触碰死亡的话题。但阿姨的身体越来越虚弱，她反复明确告诉丈夫和儿子，“拒绝维生治疗，那些治疗只会增加痛苦的时间，希望顺其自然”。

他们能做的事情越来越少。有一次，白露在病房听阿姨说到一个有趣的故事：在治疗肿瘤的过程中，曾经有位医生提到，阿姨喝的水最好低于43摄氏度。随后，儿子买了控温设备，保证水和营养液的温度是43度以下，丈夫很认真地学习如何使用这些设备。发现“43度水”的秘密那天，白露提醒阿姨，这是丈夫表达爱意的方式。就在病房里，夫妻俩相互倾诉了感谢、愧疚和爱。“在这个似乎什么都做不了的阶段，对病人来说，有些医疗措施只是选项，而家人坚定的陪伴是必需品，陪伴他们直到生命最后一刻。”

白露说，这些真挚的感情，都是自己的“充电”瞬间，弥补“持续放电”的疲惫。“前些天我的嗓子哑了，说不出来话，我就把医嘱提前打印在纸上，查房时给每个病人看。有些病人提醒我多喝水休息，过两天还记得问我‘好了没’。他们自己已经躺在床上了，还会关注你的情绪和身体。那一刻我就感觉到，自己投入的感情得到了回应。”

面对死亡时

死亡，是医生和病人面临的终极问题，也是情感震动最强烈的时刻。有的医生会在很长时间里，都难以走出病人离世带来的创伤。海淀医院安宁疗护科的病房主任秦苑告诉我，自己曾经在血液科和肿瘤科工作了30多年，这是病人死亡率最高的两个科室，医生的日常工作就是“与死神拔河”。可

惜，这场比赛常以医生的失败告终。“觉得自己很没有本事，因为患者死亡时常常特别痛苦，家属回忆起来也是创伤，他们不愿意再见到我们。”大约50岁时，秦苑陷入了职业低潮期，直到后来在台湾接触到安宁疗护，才感到“人生被颠覆了”。

王一方说，这是因为长久以来，医生被赋予的职能就是救死扶伤，“一个病人如果救不活，这次诊疗就是失败的，其他的付出都不再被纳入考量。一个患者是如何离世的、家属是否得到了安慰，同样也是评价的重点，只是多数医生还没有意识到这点”。

傅麒宁比较幸运地更早接触到这样的理念。2012年，他去台湾交换时，发现台湾的医学教育里有一套成熟体系，教导医生如何陪伴病人度过生命的最后阶段，让家属能有足够的时间表达爱意、谢意和歉意。在台湾的一家书店里，还有一整个书架的书都是探讨“如何面对死亡”“当遇见家人患上绝症时该怎样去面对”。傅麒宁被触动了，以前在医院里，“死亡”意味着抢救、哭泣和通知书，从没有人教过，死亡还可以如此自然而自由。

当时，他的父亲得了慢性心脏病，需要做手术。但父亲的想法很明确：不做手术，一定不希望自己在手术台上离世，还会提前安排后事，“如果我死了，一定不要……”。傅麒宁心里清楚，从纯医学的角度出发，如果父亲的手术能成功，往后的生活质量和状态都会好很多，但失败的风险确实存在。“原来也劝他做手术，后面慢慢就不劝了。‘医者不能自医’，自己的家属也很难说动。每个人的关注重点不一样，都有自己的选择。这是他不愿意承担的风险，那就尊重他。”最后七八年时间里，因为没做手术，父亲的行动有些受限，好在他本来也不追求高强度的活动。或许是冥冥中的感觉，父亲坚持回了趟老家——因为身体原因，他已经好多年没有回去了——几个月后就去世了。“我会觉得有点遗憾，但对他自己可能是最好的结局了。”

后来，在医院里，面对即将离世的病人，傅麒宁更注意如何帮助病人走好生命最后一段时光。在病房里，撤走一切抢救措施后，患者不一定会马上去世，甚至会比预期时间坚持得更久。那是一段煎熬的时光，“家属想着‘他要去世了’，又觉得‘他怎么还没有去世’，这种心态会让他们有负罪感，要给他们找一些具体的、有仪式感的事情，才能让家属心安”。傅麒宁见过，在给患者撤下维生系统后，有的家属开始在走廊里玩手机，有的三三两两聊天，患者的妻子坐在病床边，不知道该做什么。“很久没有剪指甲了吧？”他提了一句。一下子，所有人回过神来，像被激活了，开始到处找指甲刀，又忙碌着给病人洗最后一次澡。

在安宁疗护病房，死亡几乎每天都在上演，对白露而言，更重要的是完成自己与病人的告别，“当我走出病房时，就要尽快从那个房间里的状态中抽离出来”。病房里曾经住进一位老先生，他讨厌洗澡，身上会有难闻的味道，指甲缝里有不少污垢。后来他们了解到，老先生是一位工人，早早下了岗，生活非常平淡甚至有些不顺，与家人的关系也比较疏远。但他很爱看书，甚至租下了一间屋子专门用来放书。

他的人生唯一的一段“高光时刻”，就是年轻时“上山下乡”，在东北的一个小山村里当老师。每次讲起这段经历，不健谈的老先生眼中就会闪烁出光芒。那时候条件很艰苦，洗澡的机会少，但老先生有很多学生，他给他们讲知识，讲自己看过的书。那样简单的快乐，在日后的生活里很少再出现了。

心理师分析，“不洗澡”是老先生对那段美好过去的纪念，是对自己“有意义”的肯定。后来，进入弥留之际时，老先生的身体已经十分虚弱。虽然症状已经控制住了，却仍然表现得十分躁动。白露蹲下来，在他的耳边轻轻说话：“不知道您怎么定义自己的价值。但是我很欣赏您的才华。或许您可以感谢自己看了许多书；感谢自己对身体那么了解，第一时间就正确判断了病情；感谢自己找到了安宁病房，减轻痛苦。所以，您很棒。”她看着老先生逐渐平静下来，能静静地听家人的告别。

“很多病人走的时候，我都会在他耳边说点什么，理解他、尊重他，像是一种告别，也是终止我们之间关系的方式。”白露说，这是医生能保有自己内心情感的办法。一个情感丰富的人，才能在理性主导的医疗世界里付出真心，也只有及时抽身，不被淹没在某一个具体的事情里，才能走出来，看到更多的人。

（感谢余轶凡为本文采访提供的帮助）

三联生活周刊

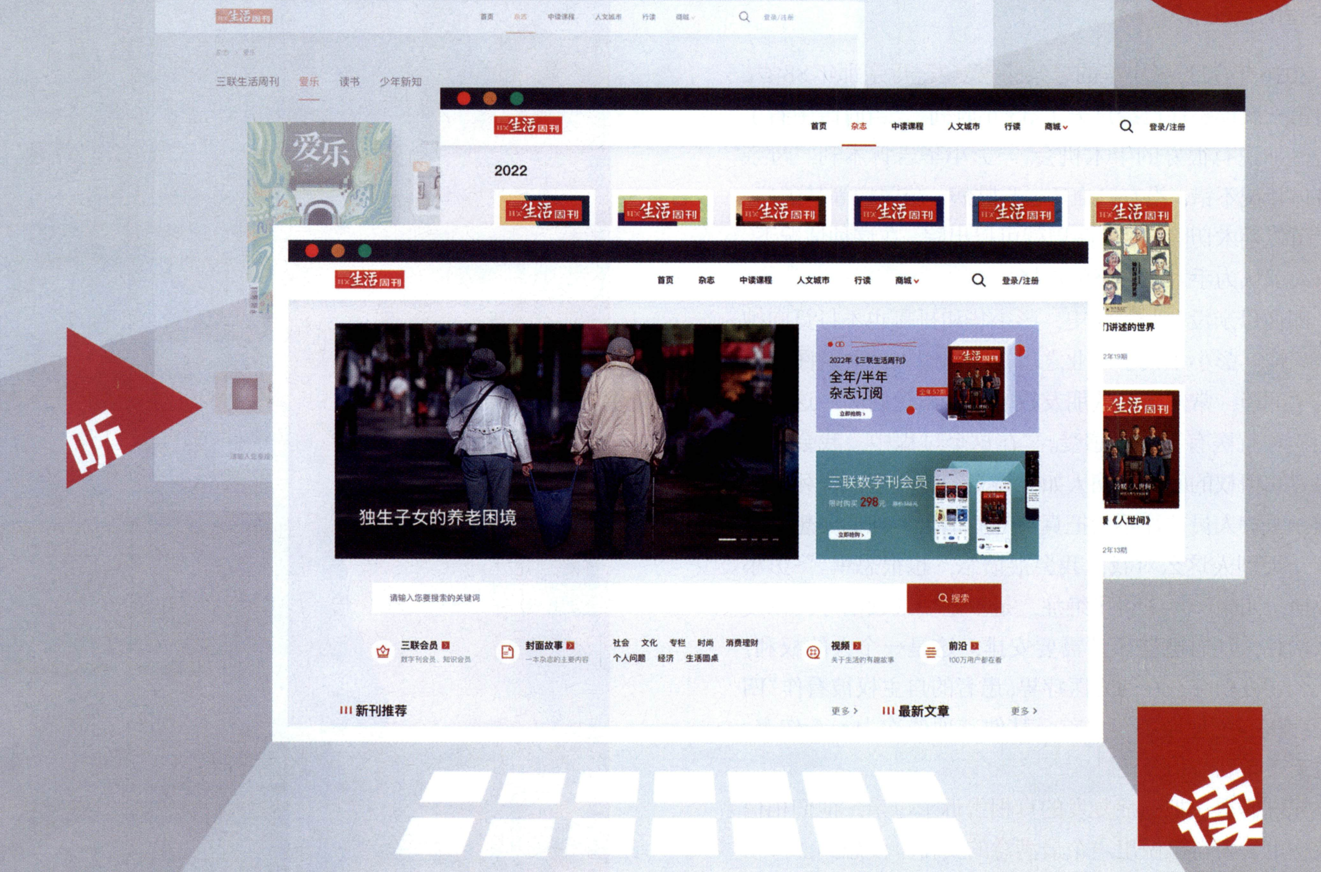
三联生活周刊
官网全新上线

一本杂志和他倡导的智识生活

中读
人文城市
《少年新知》
行读图书奖
文创市集
一站抵达·实时同步

每日新知
最新文章
新刊推荐
精选知识推荐·打破信息茧洞

一网汇聚·听读一体
历年
《三联生活周刊》
《爱乐》



▶▶▶ 请登录三联生活周刊官网www.lifeweek.com.cn

上百种中英文杂志
微信：mohezazhi



在中国和美国，我分别为家人善终

记者 · 吴丽玮

《最好的告别》的译者彭小华同时也是一名研究临终与死亡的心理咨询师。她在为父母进行临终决策时，既参照了自己在美国参与过的临终告别经验，也汲取了大量西方安宁疗护的先进理念。在中国安宁疗护处于起步阶段的当下，每一个人都应该认真思考死亡，它有助于解决自己和家人在未来将会面临的问题。

临终者的自主权

2016年3月，彭小华的母亲肠癌复发。母亲那年88岁，距离第一次得癌症已经过去了35年时间。“当时医生看了报告，都说有很好的手术机会。”彭小华告诉本刊，母亲的身体状况不错，没有高血压、心脏病、糖尿病等基础病，如果可以手术切除癌块，两周就可以出院，在这种情况下，所有人都认为手术是最好的选择。

即便母亲没有肠癌病史，彭小华和哥哥也不打算向她隐瞒病情。彭小华大学毕业之后在四川省人民医院图书馆做医学翻译，常常有亲戚朋友找她帮忙求医问药，这让她对疾病和就医有了很多感受。“在这个过程中，我会关注到患者知情权的问题。病人如果得了绝症或者濒临死亡的时候，医护人员往往不会把真实的病情告诉他们。想到如果有一天别人这么对我，我会很愤怒，也很恐惧。”彭小华说道，如果一个人得了绝症，是不是要继续治疗，以及怎么治疗，还有哪些事情需要安排，这是一个人的权利，凭什么要被剥夺？在西方医疗界，患者的自主权被看作“四大医疗核心伦理原则”之首，其他三项依次为：不伤害、有益于患者利益和公正。

兄妹俩很快把癌症复发的真相告诉了母亲，他们相信母亲一定会为自己做出一个最满意的安排。没想到，母亲坚决不愿开刀，也不接受放化疗。为了说服母亲，彭小华和哥哥带着父母回老家旅游，想趁这个机会与母亲坐下来谈。“我们说了手术治疗的效果、不治疗的后果，也表达了我们希望妈妈能多活几年的想法，而且我们愿意提供全部的费用，负责陪伴，甚至连她住院期间，对父亲的生活



安宁疗护流程中，除了医护人员外，还需要社工、心理医生、咨询师等多种角色





《最好的告别》译者彭小华也是一名关注临终和死亡问题的心理咨询师

照顾也都考虑到了。但她还是说，自己头脑很清楚，她有自己的考虑。”彭小华说，母亲经历过肠癌手术的痛苦，不想再来一次。“她说人总是必须死的。眼下她还不痛，还能自主生活，她觉得能活这么大年龄已经满足了，‘是可以死的人了’。”最后在诸多亲友的质疑声中，兄妹俩选择尊重母亲的决定。

母亲在确诊后仍过了一年半的正常生活，直到她身体开始明显地虚弱，并且已经无法采取积极治疗的手段后，彭小华决定向成都最有名的一家安宁疗护机构求助。但在那里的体验并不好。同一个病房住着病情各异的三个病人，两女一男，大家都休息不好。而且只能去每个楼层的公共卫生间如厕，也没有洗浴的条件，食堂的饭还难吃。在那里熬了十几天后，彭小华的母亲坚决要求回家，说“自己宁死也不要这样活着”。

母亲的决定让彭小华感受到说不尽的悲伤，这一次她真实地感觉到母亲将要离开自己了，但她支持母亲回家。2014 年，彭小华翻译了美国白宫最年轻的健康政策顾问、美籍印度裔医生阿图·葛文德的《最好的告别》一书。这本书对于养老和临终问题的叙述，曾在国内引起强烈的反响。葛文德医生在书中写道，选择回到家中面对死亡，是随着社会文明程度的提高，人们在抵抗无意义的医学抢救时，所做出的更关注生命质量的选择。在国家极度贫困的阶段，因为得不到专业诊断和治疗，大多数人在家中亡故；而随着国家经济发展，卫生保健系统可以提供更广泛的资源，有更多的人在医院逝世；而在国民收入攀升到很高的水平后，居家离世的比例又增加了。在上世纪 80 年代末，美国人在家死亡的比例仅为 17%，而到了 2010 年，45% 的美国人在临终关怀与亲人陪伴中离世，其中有一半发生在家里。

母亲回到家后，身体更是日渐衰退，但她的很多愿望都在家人的支持下得到了满足。她想做香肠、炸酥肉、包粽子，不能亲自动手，就坐在一边指挥大家一起做。彭小华还建议妈妈邀请亲友来家里为她贺寿，“我跟她说，与其等到她去世之后葬礼时聚，不如趁着她在的时候聚更有意义”。全家五六十位亲友欢聚一堂，寿宴之后，彭小华的姨妈和舅舅们还留下来住了几日，陪着母亲一起出去游玩。

但到了 2018 年初，母亲虚弱得再无法站立，很少进食，彭小华在无法找到上门服务的安宁疗护机构后，还是劝说母亲去到了医院，在一家市级医院的老年科里找到了有独立卫生间的单人病房。知道母亲并不情愿，彭小华坦率地告诉医生，他们住院的目标很明确，只做对症治疗，让老人家感到舒适就好，不做非治疗必要的检查，不折腾老人。

药物和营养的支持，让彭小华母亲的体力得到恢复。在此后的一年多时间里，老人家在医院和家里来回往返，病房最后成了像家一样的地方，全家人陪她一起在医院里度过了最后一个春节。而让家人最担心的晚期癌痛也通过镇痛药得到了很好的解决。“我们不担心镇痛药的副作用。在生命的尽头，舒适比活命更重要。”彭小华说。她很欣慰母亲没有遭受太大的治疗痛苦，情绪也一直积极良好。她认为母亲的离世非常圆满。

亲人临终，留还是放？

彭小华兄妹在母亲临终时做了很多观念先进的决策，这种底气很大程度上是因为母亲在世时早早为自己临终医疗做了交代。

“我妈妈当着我爸、我哥和我三个人的面，不止一次地严肃地说过。”彭小华回忆道，母亲希望临终时，不要使用那些靠设备来延续生命的治疗措施，“插管、带呼吸机、进ICU，这些她都坚决不要，因为看起来像是维持生命，其实就是活受罪。她跟我们说：‘别以为你们给我花钱就是为我好，别想花钱买你们心安。’”彭小华说，母亲甚至有意地把这种想法讲给家里其他亲戚，以免儿女以后会受到舆论的压力。

但父亲跟母亲的想法不同。彭小华说，每次母亲讲完自己临终的设想，都会问父亲，期待他也能够表态，但父亲只是笑，从来都不置可否。这客观上使得兄妹二人在为父亲做医疗决策时左右为难。

2020年9月底，彭小华90岁的父亲在住院期间发烧，医生给老人家插了胃管，又给家属下了病危通知书，并建议把老人转进ICU。当时彭小华正在从美国回国的隔离期内，她跟哥哥接受了专家的意见，但要求不采取任何有创治疗措施。“我虽然可以接受见不到父亲最后一面，但确定他可以等到我回去，我还是更开心。我想父亲也愿意见了我再走。在类似的情况下，很多家属都难免抱着这样的幻想，所以‘医疗传送带’停不下来。”彭小华说。

虽然父亲一向身体硬朗，病发非常突然，但彭小华通过家人的描述，还是在隔离期结束前，就已经做好了父亲即将临终的心理准备。

她的经验是在美国陪伴88岁的婆婆离世的过程中获得的。彭小华的白人婆婆多年都住在养老院里，她因为一次看似平常的尿路感染导致身体不可逆转地衰退，最后住进了养老院的康养中心。康养中心是美国养老院专门为失去自主性的病患划定的区域。这是彭小华第一次陪伴亲人临终，婆婆呻吟着“死亡不好玩儿”，在跟每个人单独交谈时也表现出一些死亡的征兆，但她对此都不熟悉。“我宁愿相信还有转机，觉得她只是有些紧张。”彭小华说，康养中心的护士很有经验，她们给家人们送来一本名为《走出了我的视线》的死亡小册子，由加拿大临终关怀护士、著名临终教育专家芭芭拉·卡恩斯撰写，里面介绍临终的征兆，帮助家属了解临终和死亡。彭小华后来也把这本书分享给了国内一些面临亲人临终的朋友，里面关于死亡意象的美好描绘，能使人获得安慰。“张开白帆的船，清晨的威风伴着它，驶向蓝色的海洋”，活着的亲人在此岸目送着船儿驶远，直到它漂到海天相接的远处，离开了视线，意识到“他/她走了”！而在大洋的另一端，另一些人注视着他/她，欢呼“他/她来了”！

小册子里很多关于临终的征兆，都已经在婆婆和父亲身上表现出来了。比如，他们都停止了坚持几十年的读书、看报、看电视的习惯，突然变得不识字，不会写字。跟人说话的内容也变少了，只进行基本的寒暄，而且有拒绝进食的情况。

彭小华说，婆婆在死亡的过程中，也有能量突然增长的时候，也就是所谓的“回光返照”。当时护士长认为，只要婆婆使用抗生素、饮水，逐步恢复进食，她是有可能康复的，但是老人家对此都表示拒绝，在这种情况下，医护人员和家人顺从了她的意愿，一切就进入到了告别的阶段。

在婆婆临终前，教会的志工来探访了她，为她朗读了一首歌颂爱的诗文，“婆婆平时说得最多的是‘我爱你们’。爱的表达，无论对于即将离去的人，还是活着的人，都是极大的鼓励和安慰。”彭小华说。最后，老人家是在自然死亡和少许医



美国白宫最年轻的健康政策顾问、美籍印度裔医生阿图·葛文德撰写的《最好的告别》一书，在国内反响强烈



即便是住在疗养院里，家人也应给予老人满满的爱和温暖

药结合的方式下离开的，走得安详、得体。

彭小华的婆婆一共有三个子女，他们在母亲临终的救治问题上，意见一致。婆婆有一次因肺部感染被送去医院急救，三姐弟看到母亲进入养老院时签署的文件，里面虽然没有就临终医疗偏好做出表述，但她把决策权委托给了丈夫以及女儿凯瑟琳和彭小华的丈夫亚仁。彭小华的公公早已去世，相当于由儿女来替婆婆全权决定。凯瑟琳、亚仁以及弟弟史蒂芬三个人一致认为，如果妈妈再次病危，不送医院救治，“尤其是弟弟史蒂芬说道：‘如果我处于濒死状态，我不想接受维持生命的医疗措施。既然如此，为什么要让妈妈经受呢？’”彭小华说，三姐弟当时的决议也决定了婆婆在临终时所应采取的医疗手段。

而彭小华和她的哥哥虽然圆满地为母亲送终，但在父亲临终救治的问题上却产生了严重的分歧。

彭小华终于赶到医院，在ICU里见到父亲时，已经从医生那里得知，父亲可能不会再恢复说话、进食和行动的能力了。“医生明确地告诉我，父亲眼下的情况就是最好的情况，不会好起来了。”彭小华说，父亲在ICU里控制住感染，稳定生命体征后，转到了普通病房，两周过去了，情况没有任何好转，反应水平还降低了。“有时候他睁着眼睛，呼叫他，他的目光会转向声音的方向，握他的手，他会紧紧地抓着。但除此之外基本处于无意识状态。”

父亲鼻孔插着胃管，下身插着尿管，一只手臂上输着液体，另一只手臂上套着监护仪袖带，一直张大着的嘴上盖着湿润的纱布，护士时不时要过来给他吸痰，清洁口腔，而父亲对此完全任人摆布，没有反应。彭小华说，她认为这不是治疗疾病，而是拖延死亡，延长折磨，她宁愿中止

医疗，让父亲离去。但她的哥哥完全不同意。

彭小华与哥哥进行了四次讨论。首先明确了前提，两人都认可彼此对父亲的爱，而且他们都不需要为父亲的治疗承担费用，也都没有亲自照顾，所以做选择不存在是否尽孝的问题。但她的哥哥还是希望维持现状，既不忍心叫停治疗，“毕竟父亲还有呼吸”，也有“别人会怎么说”的顾虑。彭小华说，哥哥举了一个例子，当年母亲临终时，父亲曾经对是否中止给母亲输液表示疑虑，认为这种行为可能违法，因此哥哥觉得，父亲希望在临终时得到全力抢救。

而彭小华希望终止治疗的原因，除了自己长期的研究和思考，以及对父亲的爱与责任之外，也有丈夫亚仁的家人给她提供的先例作为参考。

2015 年，亚仁的姐夫戴夫和姐姐凯瑟琳在法国度假时，夜间突然因心脏主动脉破裂导致昏厥。他被送进医院实施了急救手术，虽然手术成功，但一直没有恢复意识。当时彭小华和亚仁也赶往了法国去看戴夫，“他的眼神清澈明亮，气色很好，喉头‘咕咕’的，像是在答应什么。而且他才 70 岁，生命力旺盛，我觉得他会一天天好起来的。”彭小华回忆道。但戴夫一直没能离开 ICU，他需要机器、管线和药物维持生命，在两个月之后，姐姐凯瑟琳实在坚持不住了，她精神恍惚，有一次还在地铁上被人偷了钱包，身无分文。戴夫和凯瑟琳没有孩子，戴夫的家人也不会参与决策，是否继续治疗，完全取决于凯瑟琳的想法。最后，凯瑟琳决定包机带戴夫回纽约，回去几天之后，戴夫就去世了。而凯瑟琳也在戴夫从法国医院出院后，收到了巨额的账单。这些都让凯瑟琳精神上遭受了巨大的打击，她一直无法缓过劲来，在去年去世了。显然，无论对于死者还是生者，这都是悲剧。

彭小华跟哥哥讲了她的思考和见闻，但哥哥仍在坚持，最终，她妥协了。“我自己是个咨询师，我会开解我自己。我只能说，为了捍卫爸爸死亡的权利，我尽了全部努力。但再往前推进一步的话，就会伤害我的哥哥。所以我在这个时候停下来，也就没有任何纠结和遗憾了。”彭小华说。

彭小华的父亲在保持了两年植物人状态后，于去年离世。

安宁疗护中家人的作用

彭小华兄妹在父亲临终决策上的分歧，也与当前中国整体的临终医疗环境密不可分。

“我曾经向爸爸的医生求助过，但是他们都没有给我有价值的回应。”彭小华告诉本刊记者，“这不是单个医生的问题，而是我们的医学院没有对学生进行死亡教育，以至于他们也无法正确面对临终，不能很好地跟患者和家属讨论临终医疗救治。”彭小华说，在考虑为父亲终止医疗的过程中，她非常想问医生一个问题：“如果你的父亲处于同样情况，你会做怎样的决定？”她希望医生能像葛文德在《最好的告别》中谈医患关系时提到的那样，做“解释型”的医生，倾听患者和家属的心声，了解他们的治疗愿望，帮他们设计最能够满足愿望的方案。但现实中，她父亲的医生更像是“咨询型”医生，这也是现在最常见的医生类型，他们提出解决具体问题的方法，比如 ICU、插管、抗生素、输血等，让家属自己选择，“即便他们心里觉得你做了糟糕的选择，也不会告诉你，或者问问你为什么这么做。没有一个医生说，不治疗、不采取措施可以是一种选择，更不会有人说，这也许是个更好的选择”。

面对父母临终问题时，彭小华只能咨询自己的一些有人文关怀经验的医生朋友，他们大多不赞成延续生命的临终救治，而认为应该在家里自然死去。相比之下，彭小华能在国外的医学资料中找到更多相关的内容，比如美国医生穆雷在《医生如何死亡》一书中写道：“当然，医生也不想死，也想活下去。但是对现代医学的了解足以让他们知道它的局限性……我的观点和大多数医生一致。我们希望温和地死去，不希望在毫无意义的情况下采取特别措施。”

兄妹俩关于父亲临终医疗的争议，也是因为彭小华无法在成都找到一家令人满意的安宁疗护机构。不久前，彭小华应成都护理学会安宁疗护国家级继续教育项目的邀请，进行了一场关于安宁疗护和生死教育的演讲。她是英语专业出身，做过英语医学翻译，当过大学英语老师，也是心理咨询师，却面向医护工作者介绍安宁疗护的相

关问题，也从一个侧面说明了临终并不是一个纯粹的医疗话题，“在安宁疗护病房里，除了医护人员外，还需要多种角色，社工、心理医生、咨询师等”。

1988 年，还在医院图书馆工作的彭小华在组织翻译《当代急诊医学治疗手册》一书时，第一次看到了“临终关怀”的相关内容。“那时我见过很多看病的亲友，我对‘拼命治疗是不是最好的选择’是有疑惑的。”彭小华告诉本刊，“临终关怀”的概念给她开启了一扇大门，她认为这才是帮助临终者实现善终的最佳途径。同一年，天津医科大学临终关怀中心成立，它标志着临终关怀在我国的正式开始。2016 年，国务院印发《“十三五”卫生与健康规划》，正式提出要“发展和加强安宁疗护等接续性医疗机构”，“‘临终关怀’正式更名为‘安宁疗护’了，以免让人产生‘临终都不需要治疗’的歧义”。彭小华说，随着我国安宁疗护机构的发展，中国人的死亡质量在国际评价中是逐渐提高的，“2005 年英国经济学人智库的评比中，中国的死亡质量排在 87 个国家中的第 81 位。到 2022 年，美国的另一项研究中，中国排在了 50 多位。虽然是不同机构的评价，但显然中国人对死亡的认识在提升”。但在安宁疗护发展仍处在初级阶段的情况下，彭小华觉得家人应该积极地参与到亲人安宁疗护的重要角色中并发挥作用，尤其是在非医疗方面进行照顾和关怀。

参与的前提是，面对死亡，首先应该克服恐惧感。彭小华说，自己从小就对死亡深深惧怕。在她的母亲生育她和哥哥之前，她的两个姐姐都不幸夭折了。她在襁褓中时，曾被波浪卷进河里，差一点淹死。两岁时，她在铁道上躲不及呼啸而来的火车，被压在车底，但所幸没有受伤。甚至她小时候在农村的家，因为临近墓地，也让她心里一直有害怕鬼魂的阴影。这些恐惧感直到她开始研究哲学和心理学才逐渐解除。“思考死亡，讨论死亡，尤其是讨论绝症、临终医疗需求时，需要克服死亡恐惧和死亡焦虑，越早越好。”彭小华说。

辞职大学教师的工作后，彭小华成为一名心理咨询师，临终与死亡是她的研究领域，她会将帮助咨询对象克服死亡焦虑作为一个重要环节。心理学家詹姆斯·迪戈里和多琳·罗斯曼提出过几种常见的死亡焦虑和恐惧：害怕自己的死亡给亲人带来悲伤；害怕自己的计划和项目都要终止了；害怕死亡过程很痛苦；觉得再也不能获得任何体验了；再也不能照顾家人了……通过交谈，人们的这些恐惧感可以得到分解和消除。

战胜恐惧后，人们能更加积极地谈论临终和死亡，也更能理解医疗在临终问题上所该发挥的作用，从而表达出自己最后的愿望，并得到尊重和接纳。在翻译《最好的告别》一书时，彭小华最被打动的是葛文德医生关于“死亡战役”的叙述：“死亡是我们的敌人。但这个敌人拥有优势力量，它是最后的赢家……在一场你无法获胜的战争中，你不想要一个战斗到全军覆没的将军。你不想要一个卡斯特（George Custer，美国将军），你需要一个罗伯特·李（Robert E. Lee，美国将军）。既懂得怎样攻取能够赢得的领土，也知道无法制胜时如何投降，明白如果全部所为就是苦战到底，则会造成最大的损失。”这让葛文德不断思考，医学的本质究竟为何：“对于医学工作者的任务究竟是什么，我们一直都搞错了。我们认为我们的工作是保证健康和生存，其实我们应该有更远大的目标。我们的工作是助人幸福，安宁疗护旨在帮助人更好地度过临终阶段，有更多的尊严和更好的生存质量，这就是在助人幸福。这是一个伟大和富有慈悲与善意的工作，愿我们以自己的职业为荣。”

家人应给予临终者满满的爱和温暖。彭小华说，在西方的临终研究者看来，临终者有五个情感任务：谢谢你、对不起、请原谅、我原谅你了、我爱你。而以彭小华的观察和体验，家人和朋友在安宁疗护阶段还可以与临终者谈论精神信仰，“填补患者内心的空虚，缓解焦虑和恐惧”。彭小华的妈妈在临终时，在亲友的鼓励下，重新开始念佛，很多佛教故事和道理都帮助她解决了潜在的焦虑和恐惧感。“医生对于患者的信仰，不反对，不制止。或许他们也意识到，信仰对临终者的精神和心理有积极的支持作用。”彭小华说。



2023.06
少年新知
第六期
少年
如何从零开始组建一个乐队？
ISSN 2096-9740
国内统一刊号：ISSN 2096-9740
CN10-1742/C
邮发代号：82-51 定价：25 元
扫码购买

青年失业率为什么越来越高？

主笔 · 谢九

国家统计局公布最新的经济数据，5 月份的青年失业率达到 20.8%，创下了有记录以来的新高。这意味着每 5 个年轻人中就有一个没有工作。那么，青年失业率为什么会越来越高呢？

青年失业率主要是指 16 ～ 24 岁年轻人的调查失业率。我国从 2018 年开始首次发布这一数据，5 年多以来，青年失业率呈现明显的逐年上升趋势，从 2018 年的 10.8% 上升到 2022 年的 17.6%，进入 2023 年更是突破了 20%。

超过 20% 的青年失业率意味着什么呢？今年 5 月份，我国的城镇调查失业率为 5.2%，这就意味着，在全国的就业市场上，青年人的失业率远远超过了平均水平。当然，年轻人失业率相对较高一直是普遍现象，即便如此，我国的青年失业率还是显得偏高，如果和其他国家对比，当前 OECD 国家的青年失业率大概在 10%，我国的青年失业率高出一倍。所以，无论以怎样的标准来看，我国当前 20.8% 的青年失业率，确实处在一个高位。青年失业率之所以越来越高，核心原因要从供需角度来分析。

从供给角度来看，最近几年，我国的劳动力人口总量呈现下降趋势，但是青年劳动力人口却在上升。以劳动力人口总量来看，2018 年我国劳动年龄人口（16 ～ 59 岁）数量为 8.97 亿人，2022 年为 8.75 亿人，共减少了 2000 多万人，而青年劳动人口数量在快速增长，尤其是高校毕业生，最近几年增速极快。

2018 年，我国高校毕业生人数达到 820 万人，这是历史上首次突破 800 万；到了 2022 年，我国高校毕业生人数已经突破 1000 万人，到 2023 年达到了 1158 万人。如果和 2018 年对比，高校毕业生人数增加了 300 多万人，增加幅度超过 40%。

高校毕业生人数高速增长，劳动力市场的需求却在萎缩，这就导致青年失业率快速上升。劳动力市场的需求和经济增速息息相关。2018 年，我国的 GDP 增速为 6.6%，但是到了 2022 年，我国的 GDP 增速放缓到 3%，经济增速萎缩了一半，自然导致就业需求下降。

除了总量上的供需矛盾之外，结构性问题也是青年失业率较高的因素之一。过去几年，互联网行业是国内的高薪行业之一，计算机和电子信息类专业成为过去几年最热门的专业，大量考生纷纷报考与互联网相关的专业，希望毕业之后能够搭上互联网的财富列车。但是最近几年，国内互联网行业风光不再，一方面因为很多公司迎来了增长瓶颈，业绩增速大幅放缓；另一方面，互联网行业这几年遭遇了较强的反垄断监管压力，大厂裁员屡见不鲜。在这样的背景下，那些电子信息类专业的毕业生发现，曾经以为是最好的专业，现在却没有什么市场需求。这种专业错位带来的结构性失业，也是当前青年失业率高企的一个重要原因。

除了互联网行业收缩带来就业需求减少外，其他几大青年人就业比较集中的行业，最近几年也都处于收缩状态，这也对年轻人的就业带来直接冲击。根据人口普查数据，我国青年人就业比较集中的几大行业分别是制造业、批发零售、住宿餐饮、教育和建筑等，有超过六成的年轻人在这些行业就业。

从就业比例最大的制造业来看，最近几年，我国面临制造业向外转移的趋势。在疫情暴发之前，纺织服装等相对低端的产业开始向东南亚和非洲等成本更低的地方转移；疫情暴发之后，很多外资出于分散供应链的考虑，部分高端产能如苹果产业链等也出现了转移的迹象。纺织服装和电子信息是我国年轻人就业非常集中的行业，这些产能向外转移，意味着年轻人就业机会的流失。

教育行业也是年轻人就业非常集中的一个行业。据人口普查数据，在年轻人最主要的几大就业行业中，教育行业吸纳了超过 7% 的青年人。不过，随着最近几年国内整顿校外教培，相关产业带来的就业机会随之蒸发。

再比如房地产行业，最近几年由于市场不景气，开发商都在减少投资。今年前 5 个月，房地产投资同比下降 7.2%，降幅呈现出继续扩大的趋势。房地产是一个上下游带动性极强的行业，当开发商减少盖房，建筑业就迅速冷却，而建筑行业是年轻农民工就业的重要行业，很多年轻农民工就此失去了工作机会。

除了这几大传统行业外，网约车、快递和外卖等新兴行业，过去几年吸纳了大量的青年就业人口，但是最近也开始出现就业饱和的迹象。另外，由于越来越多的中年人进入，也在很大程度上挤占了年轻人的就业机会。

最近，交通运输部发布最新的网约车行业数据，截至今年 5 月底，发放的网约车驾驶员证超过了 558 万本，和 2020 年相比增加了将近一倍。由于网约车行业的供求关系迅速恶化，今年以来，全国多地政府开始对网约车发出行业饱和预警，提醒司机们谨慎入场。

三亚、长沙等城市甚至暂停受理网约车运输证申请。三亚市交通运输局发布通告表示，“近年来三亚市网约车平台及网约车数量快速增长，运力趋于饱和。为进一步维护网约车行业市场秩序，保障乘客和其他经营者的合法权益，经研究，决定暂停受理网约车经营许可及运输证核发业务”。不只是网约车，快递和外卖行业也都出现了不同程度的饱和迹象，对于年轻人而言，这意味着就业机会越来越少。

对于当前青年失业率高企的现象，国家统计局做出了回应和解释：“从总量看，初步测算，5 月份，16 ～ 24 岁城镇青年人总量大概有 9600 多万。16 ～ 24 岁青年人很多是在校学生，未进入劳动力市场，而进入劳动力市场寻找工作的青年人有 3300 多万。这 3300 多万青年人中有 2600 多万人已经找到工作，大概有 600 多万人目前还在寻找工作。也就是说，青年人中失业总量为 600 多万人。下阶段，随着经济持续好转，青年人就业状况有望逐步改善。”





1

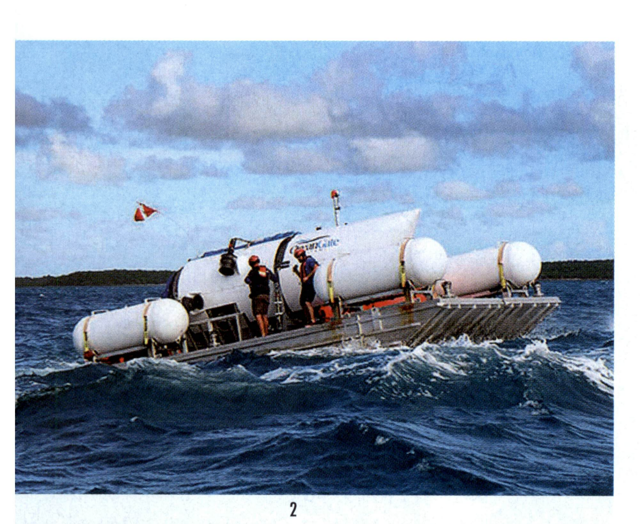
“泰坦号”潜水器深海遇难背后

记者 · 印柏同　实习记者 · 李慧琪　编辑 · 徐菁菁

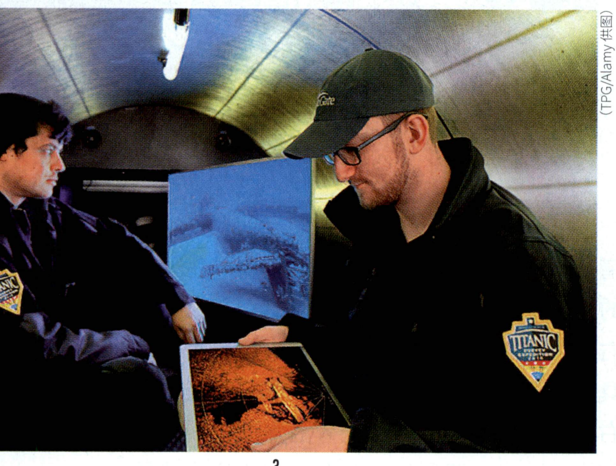
自美国东部时间6月19日以来，美国联合加拿大等国家，动用军机、船舰等设备对大西洋北部进行了史无前例的深海救援行动，搜寻下潜到“泰坦尼克号”沉船点进行观光的“泰坦号”载人潜水器。直到22日，波士顿海岸警卫队宣布确认“泰坦号”发生了挤压爆破，潜水器搭载的5名成员全部遇难。“泰坦号”事故背后是一个新兴的、没有规则限制的深海探险行业。

深海遇难

6月17日，英国商人、迪拜一家航空公司的首席执行官哈米什·哈丁（Hamish Harding）在自己的Instagram账号上留下了最后一篇记录。他自豪地宣布自己将乘坐“泰坦号”潜水器参加海洋之门（OceanGate）公司的“泰坦尼克号”残骸探险。这次探险似乎有点匆忙。“由于纽芬兰40年来最糟糕的冬天，这次任务很可能是2023年第一次也是唯一一次载人‘泰坦尼克号’任务。”



2



3

（TPG/Alamy 供图）

1. 6 月 23 日，加拿大海岸警卫队船只完成对“泰坦号”的搜救工作后返回圣约翰斯港

2.“泰坦号”潜水器被拖到一个潜水地点（资料图）

3.“泰坦号”潜水器内部

哈丁写道。

借助一个“天气窗口”，前一天，一行人从加拿大纽芬兰的圣约翰斯出发，乘坐“极地王子号”（Polar Prince）破冰船向南航行约 400 英里（约 640 公里）后，到达“泰坦尼克号”沉船点，计划周一凌晨 4 点左右开始潜水作业。如果一切顺利，“泰坦号”潜水器会在母船“极地王子号”的协助下，缓慢下潜约 3800 米，整个过程耗时大约 2 小时，并且在当天下午重回海面。

尽管天气情况不甚理想，但哈丁显得信心十足。他介绍说，潜艇上的团队有几个传奇探险者。事实上，他本人也可以算得上传奇。2021 年 3 月，他和海洋探险家维克多 · 韦斯科沃 (Victor Vescovo) 潜入 10924 米的马里亚纳海沟。相比之下，4000 米海平面下的“泰坦尼克号”残骸似乎并不遥远。

然而，哈丁并没有像他许诺的那样发回更多探险信息。6 月 18 日当天早晨，当“泰坦号”下潜入海 1 小时 45 分钟后，与其协助下潜任务的母船“极地王子号”突然失去了联系。

当地时间 6 月 22 日下午 3 点，美国波士顿海岸警卫队在其基地，召开了针对深海救援“泰坦号”潜水器的第三次新闻发布会。会上宣布，22 日早晨，“北极地平线号”的远程潜水器在距离“泰坦尼克号”沉船点 1600 英尺（约 480 米）上方，发现了一片包含金属碎片的区域，此区域在深海 3000 多米的位置，和理论上估计的“泰坦号”下潜 1 小时 45 分钟后的位置相差并不远。美国伍兹霍尔海洋研究所（WHOI）相关专家在分析了 5 片不同的残骸碎片后，认定它们来自“泰坦号”。其中，可被辨认的头部残骸和压力产生的孔洞，证实了“泰坦号”确实在海面下发生了内压爆破。也就是说，整艘潜水器已被深海内几百倍大气压的压强瞬间碾碎，“泰坦号”上的 5 位成员生还的概率几乎为零。

“在 3000 米深的海底环境下，海水涌入舱内的压强足以让内部的空气爆破，并产生上千度的高温，就像发动机气缸点火那样。”前澳大利亚潜水艇研究所专家弗兰克 · 欧文（Frank Owen）在提到这场爆破的威力时告诉本刊。

22 号下午，“泰坦号”潜水器母公司海洋之门在其官方 Twitter 账号宣布，乘坐此次“泰坦号”的 5 位成员已被认为全部遇难。除了哈丁以外，遇难者还包括法国传奇探险家保罗 - 亨利 · 纳吉奥莱特（Paul-Henry Nargeolet）。他曾在法国海军服役，而后在法国海洋开发研究所工作，被人称作“泰坦尼克先生”。纳吉奥莱特曾经在 1987 年参与过“泰坦尼克号”的首次打捞工作，并且累计完成超过 30 次对“泰坦尼克号”进行探索的深海下潜。

本次事件遇难者还有来自巴基斯坦的富商萨哈达·达乌德（Shahzada Dawood）和他19岁的儿子苏莱曼（Sulaiman Dawood）。他们来自巴基斯坦最富有的家族之一。萨哈达掌管着一家化肥、能源和食品公司以及化学品公司。

海洋之门公司的CEO斯托克顿·拉什（Stockton Rush）也在这艘潜水器上。他的妻子温迪·拉什的玄祖父伊西多·施特劳斯 (Isidor Straus) 是美国梅西百货的两位股东之一。1912年4月15日，施特劳斯夫妇成为“泰坦尼克号”的首批游客，也因此遇难。

在发现“泰坦号”残骸之前，美国海岸警卫队发动了史上最大规模的深海搜寻救援。失联的当天下午，美国波士顿海岸警卫队收到了来自“极地王子号”的求救，随即召集了美国海军、加拿大武装部等机构进行合作，并迅速成立统一指挥部。除此之外，当局召集了附近几乎所有能参与救援的资源：包括配备远程遥控潜水器的法国科考船、巴哈马深海铺管船（Pipelay vessel），不少过路商船也都参与到对“泰坦号”的搜救进程中。

起初，救援队的行动像是在和时间赛跑。他们采取了海面和海中同时搜索的策略。因为“泰坦号”的氧气存储量，只够5名成年人维持96个小时的时间。在潜水器没有遭到破坏的情况下，留给救援人员的时间也大约只有3天。救援队在一开始也展现了极高的搜索效率，在接到求救后约48小时内，就搜查了7600平方英里的海平面区域，这大约是美国康涅狄格州的面积大小。

在救援过程中，波士顿海岸警卫队队长杰米·弗雷德里克（Jamie Frederick）曾经不止一次地向媒体表示，这是一场复杂且艰难的救援。“需要不同专业领域的人，在专业设备的帮助下，共同协作。”杰米强调，但更为困难的是，实施救援的事发地，是距离波士顿指挥中心900英里（约1440公里）远的一片汪洋，且“泰坦号”失踪的区域在约3000米的深海下。而涉及深海的搜索，意味着救援将面临有限的能见度和超高的水压。而“泰坦尼克号”沉船点充满碎片的海底，也让声呐搜索识别更为困难。

弗兰克·欧文曾经供职于澳大利亚海军，并

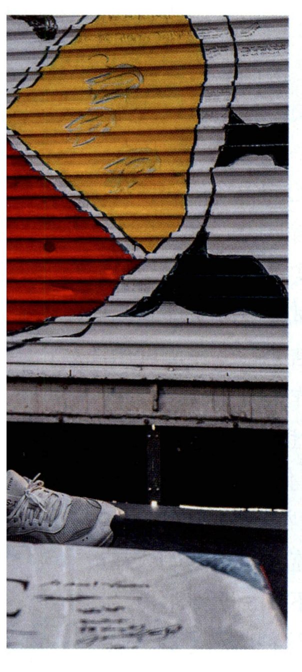


（TPG/Alamy 供图）

在潜艇救援项目任主管。他告诉本刊，在一片黑暗的深海区，即便打开灯光，能见度也只有20米左右。声呐系统是最适合在海洋内搜查潜水器的工具，而声呐通过声波定位的搜索范围在300米左右。声呐系统需要借助无人潜水遥控器深入海中探测。不过，即便进入了深海，定位依然是一项较为复杂的工作。“声音在水中的传播方向因介质密度的不同，会发生变化。对海水来说，温度是影响海水密度的一个重要变量。随着深度的增加，海水温度会持续下降。‘泰坦尼克号’残骸的位置，海水的温度只有2摄氏度左右。而整个海洋的纵深，可以根据温度分为不同的密度层。不同密度的海水会扭曲声音传播的路线，致使即便捕捉到了声音，但要想精准定位，也并不容易。”

搜救过程中的第一个好消息，在当地时间21号早晨传来，加拿大P-3巡逻机在搜索海域投放的声呐探测器中，捕捉到了疑似“泰坦号”发出的噪声。

寻找到目标只是第一步。在深海开展救援，是另一件麻烦事。仅仅是将设备运送到离陆地最近也要600多公里的北部大西洋，就着实需要费一番周折。为了进一步搜索加拿大巡逻机所捕捉





（视觉中国 供图）

左图：英国商人、迪拜一家航空公司的首席执行官哈米什·哈丁是“泰坦号”潜水器事故的遇难者之一

右图：2013年，海洋之门公司的CEO斯托克顿·拉什（左）在“反地号”（Antipodes）潜水器内。拉什也在这次事故中遇难

到的可疑噪声，波士顿指挥部决定用“无人遥控潜水器”（ROV）潜入深海，对出现该噪声的区域进行进一步搜查。尽管各部门都充分配合救援工作，但该无人遥控潜水器还是花了约1天时间才到达该海域。

种种努力，都是在“不可能中”寻找“可能”。事实上，人类目前并没有在4000米的深海实施救援行动的能力。无论“维克多6000”还是“无人遥控潜水器”，其设计功能都是采样处理装置，或者替代人在深海进行其他工程作业。水下4000米意味着400个大气压强、黑暗和接近零摄氏度的寒冷。

迄今，人类深海救援的纪录仅为480米。1973年，罗杰·R.查普曼和罗杰·马林森驾驶英国的“双鱼座三号”潜艇前往距离爱尔兰东南方约240公里的海边铺设越洋电话线。当他们快完成工作时，一个舱门突然弹开，大量海水灌入船体，令整个潜水器沉入480米海底。美国海军派出了遥控潜水器，在海底找到了“双鱼座三号”，并将其与一根钢索连接起来。当马林森和查普曼被成功救出时，舱内的氧气只能在极限情况下再使用12分钟。

质量隐患

“泰坦号”像是一个帮助人们从海面到达海底的“电梯”，依靠重量、浮力以及推进器自行上下，本身算不上什么高科技。它长达6.7米，重10432公斤，相当于大约6辆普通大小的汽车，由4个电动推进器助力，能够下潜至4000米的深度，并有一组摄像头、灯和扫描仪来探索周围的环境。海洋之门介绍，“泰坦号”的观察窗是“所有深潜潜水器中最大的”，实际上，乘坐过的游客表示“也就是比洗衣机门窗略大一些”。里面大部分是光秃秃的，没有椅子，只有按钮和墙上的屏幕，大部分操作通过一个像游戏手柄的手持控制器完成，所有人进去前先脱鞋，然后盘腿坐在地板上。

蒂姆·马尔丁（Tim Maltin）是英国“泰坦尼克号”事件研究员，也是全球对“泰坦尼克号”事件和事发海域相关问题研究的知名专家。他告诉本刊，潜水器的构造和功能与潜水艇完全不一样。潜水艇有自己的动力系统，而潜水器相对而言则是非常简单的设备，它像是一个硬实的金属体，里面的人甚至不能控制打开舱门，而必须要有人从外面拧开螺栓后才能出来。潜水器的下潜

和上岸出仓过程，都需要有一艘母船进行配合。不过，即使潜水器深处深海，它依然有能力控制自己上浮到海面。

“潜水器可以通过丢弃设备中的石头、重金属等东西，减少其重量进而上浮。自身重物全部抛完后，还可以通过气流充气以提升自己的浮力。”蒂姆说道。海洋之门的投资人亚伦·纽曼（Aaron Newman）也曾对 CNN 记者提到过“泰坦号”的这一安全功能。“泰坦由压舱物（有助于船只稳定的重物）固定在水下，在下潜 24 小时后没有上浮，会自动释放重物，将潜水器送上水面。”如果“泰坦号”还保持完好，那它大概率会被在海面发现。

但也有最坏的可能。在北京时间 6 月 22 日中午的采访中，蒂姆就对本刊表示，“泰坦号”有可能在深海中出现内爆。“毕竟，在‘泰坦尼克号’残骸附近的海域，压力是大气压的 400 倍。一旦潜水器被水压摧毁，它被碾碎的速度比飞行的子弹还要快。”当“泰坦号”确认内爆后，蒂姆对于什么原因可能致使其内爆也发表了自己的看法：“‘泰坦号’主要是由碳纤维、金属钛等不同材料构成。在面对强压时，不同材质的弯曲速率可能会不同。这只是猜测。但以前曾乘坐过‘泰坦号’的游客，确实有提到他们在舱内听到了噪声和异响。”

随着此事的发酵，“泰坦号”往年因质量问题被质疑的消息，再次浮现在了公共视野中。根据 2018 年的一项诉讼，海洋之门的前海事运营总监大卫·洛奇里奇（David Lochridge）在被解雇之前曾对“泰坦号”的安全提出过问题。洛奇里奇本人是潜艇操作员及培训人员，接受过识别海底设备缺陷和故障点的培训，2015 年 5 月开始在海洋之门公司担任海事运营总监，负责潜水器的安全和运行。

根据洛奇里奇的说法，在“泰坦号”潜水器即将从工程部移交给运营部时，他在一次内部会议上明确提出“潜水器有质量问题”，要求工程部门提供接口设计和测试的一些资料，但是被拒绝了。他口头上报了领导层，但没有收到回应。

“海洋之门公司拒绝对船体的实验设计进行关键的无损测试。”洛奇里奇当时还警告说，当潜水器到达极端深度时，“泰坦号”上的乘客可能会面临危险——因为潜水器前端的观察口只能够承受 1300 米的认证压力，而海洋之门计划将乘客带到约 4000 米的深度。另外，他还提到，希望海洋之门能够让美国船级社等分类机构来认证“泰坦号”的安全性。在经历这些争论后，海洋之门解雇了洛奇里奇。洛奇里奇举报了公司，公司也以泄露商业秘密起诉了他。

据美联社的消息，公司 CEO，也在这次事故中遇难的斯托克顿·拉什曾将“泰坦号”的三分之一比例原型带到华盛顿大学的实验室，在那里他可以在极端压力下对其进行测试，看看它能承受多少。测试只能在晚上进行，结果船体在测试中发生了内爆，巨大的震动甚至炸毁了实验室的压力传感器，幸亏由于晚上没人，也无人受伤。

但是，对于这次试验，拉什解释说，该测试的目的只是验证海洋之门检测船体缺陷的方法——该方法使用灵敏的声学监测来检测船体在压力下变形时的爆裂声——并不能说明潜水器质量。大卫·洛奇里奇同样不认可这种监测方法。他认为，这种类型的声学分析只会显示组件即将失效的时间——通常是在内爆前几毫秒——并不会在对船体施加压力之前检测到任何现有缺陷。

“新兴行业”与监管的缺失

1985 年 9 月，罗伯·巴拉德将军发现了“泰坦尼克号”残骸，此消息一出，几乎成为全球所有主流媒体关注的焦点。这个位于北大西洋，北纬 41 度 43 分 47 秒西经 49 度 56 分 49 秒的位置，也几乎成为所有对“泰坦尼克号”感兴趣的人们所向往的坐标。《泰坦尼克号》导演卡梅隆在拍摄这部电影之前，就曾下潜到“泰坦尼克号”残骸处考察参观。

“位于海平面 3800 米下的‘泰坦尼克号’已经被截成了两节，船尾处杂乱的金属早已生锈腐蚀，甚至已经几乎没有了船的形状。但是，船头是矗立在海床上的，还是能看清船形的原貌。”蒂姆告诉本刊。从 1912 年“泰坦尼克号”启航到残骸被发现，再到《泰坦尼克号》电影上映。似乎每到一个时间段，“泰坦尼克号”都会有新的理由让人们的注意力再次转向它。“‘泰坦尼克号’是人类进入现代文明以来，一个集体的悲伤记忆。”蒂姆说，“所以，这就是为什么会一直有人对这个故事着迷。”



6月23日，加拿大纽芬兰省圣约翰斯的居民为“泰坦号”的遇难者献花哀悼

不过，自1985年“泰坦尼克号”残骸被发现以来，对其残骸的考察或游览，都多少带些官方背景的意味，因为人们只能通过乘坐海军或者政府研究机构的潜水设备，才能抵达“泰坦尼克号”的残骸。直到2021年，海洋之门公司正式开通了商业游览“泰坦尼克号”的业务，成为全球第一家运营该项目的商业公司，普通人才有了近距离接近“泰坦尼克号”的可能。

去年，海洋之门CEO拉什在接受哥伦比亚广播公司（CBS）采访时表示“这（游览‘泰坦尼克号’残骸）非常不寻常”，提供了“一种新型的旅行”。这种新型旅行的船票，单张就要25万美元，乘客大多是身家过亿的富豪，例如本次事件遇难者萨哈达和哈丁。

其实，潜海旅游的项目在国际上并不罕见，在加勒比、夏威夷等热门海域，游客都可以乘坐潜水器，在大海内部游览。“但过往的潜海项目大概只有400米深，供游客观赏海底珊瑚和鱼类。”弗兰克说，“深海潜水完全是另外一件事。基于人类现有的技术，只有少数专业人士，有机会进入到深海领域，事实上，人们对深海的了解甚至还没有对太空多。深海潜水更带有一种对极端且神秘领域探索的新奇。就像英国维珍公司（Virgin）提供的太空旅行一样，是极为奢侈和小众的体验。”

而将这场奢侈和小众的体验商业化的海洋之门CEO拉什，也因这起事故，将自己的生命永远停留在了61岁。

在朋友的眼中，尽管拉什已经年过60岁，但似乎永远保持着年轻人般的充沛精力。他是美国立国文书《独立宣言》两位签署人本杰明·拉什和理查德·斯托克顿的后裔，他的父亲曾经是加利福尼亚标准石油公司的董事，在罗斯福任美国总统期内，担任内政部战争石油管理局副局长。

拉什从小就表现出了对这个世界的强烈探索欲和无畏的冒险精神。他生前曾告诉采访过他的一位记者，自己从小就想成为一名宇航员，不过，后来因为视力不达标而被迫放弃。12岁，拉什开始接受潜水训练，14岁时，他已经拿到了深海潜水员执照。1981年，19岁的拉什成为当时世界上最年轻的喷气式运输机飞行员，并持续数十年担任飞行测试工程师。

拉什在成立海洋之门前，继承了父亲的部分遗产投资科技和工程企业，自己也在一家飞机制造和技术公司担任董事。但富裕的生活和年龄的增长并未阻止他继续冒险的热情。2006年，年过40岁的拉什开始把自己的注意力放在海洋。在一次采访中

拉什说道："我们有很多关于太空的精彩电影，但关于海洋的电影却不多，但在不离开地球的情况下，海底世界是最接近太空的地方。我想用这项业务让人们对海洋感到兴奋，并发现那里有什么。"但那时，拉什发现市场上几乎没有民用的潜艇设备，便决定尝试自行研究。他从一位退役海军潜艇指挥官手里，拿到一份绘制蓝图，并自行建造了一艘 12 英尺（约 3.6 米）长的迷你潜艇。

"据我所知，这一行其实是缺乏行业标准和监管的，这是一个非常新兴的行业，并没有一个规则制度对潜水器游览做出规范。"蒂姆告诉本刊。这片"无主之地"让拉什的冒险心有了发挥空间。2009 年，他在华盛顿州埃弗雷特正式创立了海洋之门公司，并将"通过创新增加进入深海的机会"作为公司的使命。他的一位前合伙人曾经谈到，他们当时的目标是，利用私人资本来建造深潜潜水器，成为深海界的 Space X。

2017 年，海洋之门提出开通参观"泰坦尼克号"残骸的计划。2018 年 12 月，该公司完成了对"泰坦号"的 4000 米验证潜水。2020 年，拉什宣布与 NASA 马歇尔太空飞行中心合作，为自主设计潜水器增加更为可靠的技术支持。或许因为在技术上有了自信，海洋之门自主设计的潜水器，至少可以容纳四人，"泰坦号"可以容纳五人。而现在大多数深海潜水器还只能搭载两三个人。

不过，拉什在潜水器设计的"进取"遭遇过多次质疑。哥伦比亚广播公司（CBS）记者大卫·波格曾经乘坐过"泰坦号"，他还记得在海洋之门发给乘客的一份文件中有这样一句话："这个实验容器没有得到任何监管机构的批准或认证，可能导致身体伤害、精神创伤或死亡。"这句话当时让大卫非常紧张。

在弗兰克看来，"泰坦号"和以往所建造的潜水器主要有两点不同。第一，就是制造潜水器的材料。"泰坦号"采用了碳纤维，这是之前所有潜水器从来没有使用过的，而其他的潜水器大多采用钢材等金属制品，它们具有弹性，在高压环境下，像是可以被压缩且能恢复原型的气球。第二点是，"泰坦号"是一个类似于圆柱形的潜水器，而传统的潜水器更类似于一个球形。实际上，球形是最适合深潜的设计，它可以均匀地分散压力，但缺点是里面的空间很小，不能承载多人。

2018 年，海洋之门收到过一份来自 38 名潜水行业专家联合发布的警告信。这些专家都来自美国海洋技术协会载人水下航行器委员会。这是一个已运营 60 年的行业组织，致力于促进、研究和向公众普及海洋技术。警告信中说道，他们一致认为"泰坦号"的设计毫无疑问是有潜在风险的。委员会主席对《纽约时报》说，"泰坦号"应该获得行业专业风险评估公司 DNV（海事行业世界领先的认证机构）的安全标准等级认证，而拉什拒绝这么做，是非常危险的行为。

曾经，有人在网上质疑"泰坦号"为何没有按照常规获得行业评级认证。海洋之门官方在网上这样回应：因为"泰坦号"所使用的技术太过前沿，评级机构可能需要数年时间才能意识到它的可靠性。而在每项创新投入实际使用之前，如果都需要等待它们的认可，则是在打压创新技术的应用。

而"泰坦号"是在国际公共海域进行下潜，这也让它更加容易被国家监管机构忽略。"其实，潜水器本来就不像船只或其他功能性船舰一样，并没有被相关机构广泛监管。尤其当它们在国际公共海域进行下潜时更是如此。"北卡罗来纳坎贝尔大学海事历史学助理教授塞尔瓦托·梅尔科利亚诺（Salvatore Mercogliano）对媒体说道。

在生前，拉什曾对媒体说："我们所受到的质疑之一是，你没有获得认证。但是，你如何能让一些新突破的技术获得认证呢？"在西雅图的一次演讲中，他描述了目前各种行业内的安全规则是如何"过头"的，"你因打破规则而被铭记。我们试图聪明地、有意地打破规则"。

（参考资料：美联社 A different frontier: Stockton rush started Titanic sub company to expand access to the deep sea；《纽约时报》The Five Lives Lost in the Titanic Submersible；CBS News Titanic: Visiting the most famous shipwreck in the world；《纽约时报》OceanGate Was Warned of Potential for "Catastrophic" problems with Titanic mission）



（插图：老牛）

2023 年第 7 期，总第 282 期

巴赫世家的繁盛时代

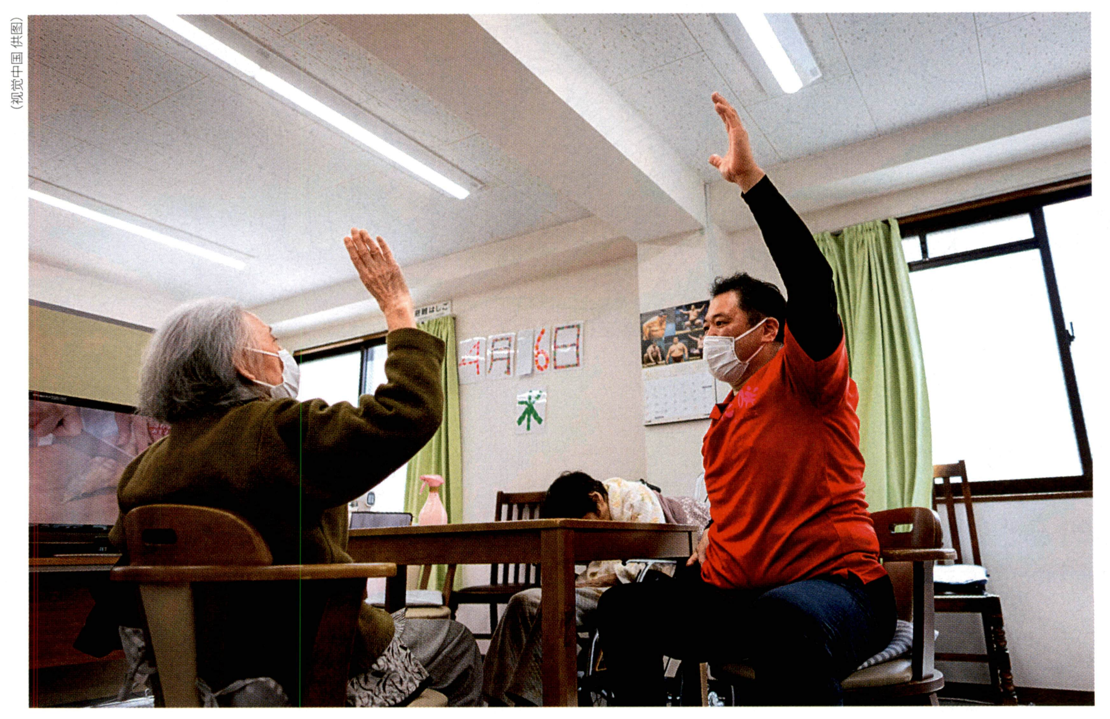
前奏 - 安娜 ｜ 华彩 - 长子弗里德曼的故事 ｜ 变奏 - 埃马努埃尔的前世今生 ｜ 再现 - 克里斯蒂安杂记 ｜ 幕间 - 英国摇滚乐队无线电头 ｜ 对话 - 张斯尧 - 我希望每一个音符在舞台上绽放 ｜ 注音 - 陶器与陶笛 ｜ 回旋 - 北德管风琴学派的师承 ｜ 专栏 - 传奇的哈里 · 贝拉方特 ｜ 专栏 - 梅纽因的 AB 面 ｜ 安可 - 新音乐：一种自我成长的方式

爱乐公众号

扫码购买纸刊

订阅电子刊

(视觉中国 供图)



上图：退休后仍在工作的日本老人

下图：日本养老院里护理人员在帮老年人保持身体机能

日本养老金之困：通货紧缩的阴影

记者・刘畅

养老金缺口是一个国家进入老龄化和少子化后，必将面临的问题，当下短缺的劳动力，无法支撑日益膨胀的养老金需求。日本社会进入老龄化已有53年，进入少子化也有49年。养老金的匮乏是由多种原因造成的，一方面与人口老龄化的加剧和适龄劳动力人口的缩小有关；另一方面也因为当下的老年人在壮年时，遭遇持续15年的经济衰退。许多人从原有的保障体系中跌落，退休时只能获得低微的养老金。一旦家庭遭遇变故，困于生计的老年人唯有自助，退而不休。

两种老年生活

“为什么日本的出租车司机总是老年人居多？他们选择老后继续工作的原因和动力又是什么？”作为一名日本社会研究者，中国社会科学院日本所助理研究员郭佩对日本老龄社会有自己的疑问和观察。

她从2004年前后在大学里结识志愿到中国植树的日本退休老人，就对他们的生活充满好奇。毕竟那时一位日本老人来中国种一次树要自费20万日元，相当于一名大学毕业生刚工作后的一个月工资。“莫非日本老人的生活水平都这么高”的疑问，驱使着她从硕士至今，从日本退休老年人的闲暇生活，一路研究到日本老龄化社会下的延迟退休制度、老年护理保险制度。

养老金制度本是日本社会一大核心问题。从1970年日本进入老龄化社会，至今已经有50余年，这意味着按照如今日本的人口结构，有六成以上的日本人出生时就进入一个老龄社会了。而在日本经济腾飞的1986年，日本就开始推行延迟退休制度，将退休年龄从55岁推迟到60岁，20年后又推迟到65岁。当2020年日本老年人口达到总人口近三成，15岁到64岁之间的劳动人口在社会中的比例下降逼近只有五成。

与之相应的，便是养老金匮乏。在2021年日本财政收入有60万亿日元的情况下，养老金缺口就达到13万亿日元。日本从2021年4月1日起，正式实施修改后的《老年人雇佣安定法》，规定企业有义务采取措施为65～70岁老人提供继续就业的机会。于是从那时开始，日本正式进入70岁退休的时代。

但因延迟退休到70岁尚属自愿，又因为从1986年就开始延迟退休，日本民众对于自己65岁以后仍要工作早就习以为常。2021年延迟退休政策出台前，毕竟日本平均每4名达到退休年龄的老人中就有1名仍在工作。郭佩发现，一些企业则会争论，“固然延迟退休能够解决劳动力不足的问题，在岗位上工作半辈子的老人也更有经验，但老人精力有限，年轻人需要晋升空间，企业也需要创新的活力”。因而，愿意选择延迟退休的企业，也往往让老员工60岁就从管理岗位上退下来，转到顾问之类的岗位上。大多数转岗后的工资，是曾经岗位的六至八成。于是，当时与延迟退休相关的新闻，能引人注意的，往往是有老员工转岗后不满收入降低，将公司告上法庭。

不过，七成以上的老人退休后不在原来的公司工作，而选择去其他地方兼职或临时工。他们选择的工作和工作时的心境，却仿佛截然不同的两个世界。

郭佩本科时结识的老人在日本就是典型的“中流”，相当于国内的中产阶级，生活方式也类似。他如今已76岁，平素喜欢滑雪和垂钓。不再前往中国植树后，每周五天工作日，他把两天交给自己的兴趣，三天则在家附近的一个工厂做包装盒，每天从早上9点工作到下午3点。这些收入够他覆盖每个月的伙食费，但他“打工”更主要的目

的是能和其他老人坐在一起，便于社交。

他的惬意源于他丰厚的养老金。像许多公务员或在一家企业从一而终的员工一样，他的养老金有两部分，一部分是退休时一次性发放的退职金，一部分是厚生年金，工作时由个人和企业对半缴纳，类似于中国的企业年金。他曾告诉郭佩，他拿到的退职金足够他分成三份，两份留给自己的女儿，一份存在银行。而放眼日本全国，连续工作 35 年以上的人退休时，平均退职金能达到 1770 万日元，相当于 100 多万元人民币；而在当下，厚生年金平均每个月有 14 万余日元，相当于 7000 多元人民币。

拥有这些退休金的老人，足够承担生活成本。按照日本总务省统计局的调查报告，算上吃饭、水电费、电话费、购买日常消耗品、保健医疗、娱乐、日常交际，以及社会保险之类的非消费支出，乃至一些老人仍需要还的房贷，平均下来，独居老人每个月的生活费需要 15 万日元，两位老人一起生活，满足温饱需要 27 万日元。

但老人的工作并不都如此清闲。根据日本工会总联合会《老年人就业的相关调查 2020》，关于 60 岁以上仍在工作的人员的工作状态，回答最多的是每天工作“8 小时”、一周“5 天”，他们的月薪大多在 5 万日元至 25 万日元之间。

那样的工作是在日本随处可见的出租车司机、收银员、门卫、清洁工。他们的辛苦，很大程度是为贴补家用。曾在殡仪馆送外卖的七旬老人吉春就是其一，他每天西装革履、穿戴整齐，到殡仪馆工作 8 小时，每个月能有 15 万日元的收入。他曾在 NHK 纪录片《团块世代：悄然迫近的老年破产》中接受采访时说，自己和妻子二人的退休年金每个月有 22 万日元，没有更多养老金的原因，是在 40 多岁的时候被公司裁员，再也找不到正式工作。

在没有雇佣年限的正规雇佣之外，平均一年签订一次合同的合同工、由派遣公司派遣到各公司的派遣工、家庭主妇的兼职乃至学生的零工都算是非正式雇佣。相比于在政府和大企业内的正式雇佣关系，非正式雇佣关系不仅没有退职金，虽然合同工尚有厚生年金，也因为厚生年金与工作年限、职级挂钩，合同工的厚生年金要少得多，而其他类型的工作关系连厚生年金也没有，只有自己按月缴纳的国民年金，类似于国内的社保，65 岁之后可以领取。放眼日本全国，国民年金每月的额度比厚生年金少得多，平均每个月只有 6 万余日元，相当于不到 4000 元人民币，远不够退休后日常的花销。

非正规雇佣的影响

“推究当下的老人们，在退休前没有被正规雇佣的原因，需要将时间倒推 20 多年。在如今这些 70 岁的老人壮年时，正赶上就业冰河期，也就是日本经济大衰退时期。”郭佩是 1984 年生人，当她意识到那些退休后仍然忙碌的老人，正是在与她相近的年纪遇到了经济衰退，心有戚戚。

郭佩发现，许多老人坐着公交，手里会捧着漫画书，曾经的他们不仅与自己这代人生活水准类似，兴趣、爱好也相近，甚至曾经对生活的憧憬，也是在一片蒸蒸日上的氛围里。从“二战”战后到上世纪 90 年代中期，日本伴随工业化的发展，家庭分工形成“男主外，女主内”的格局，丈夫是正式员工，在大都市圈的企业工作，妻子是全职主妇或兼职，帮助家庭生计的同时作为主妇料理家务，平均养育两个孩子。为他们未来生活托底的制度，离不开日本的抚养制度，这项制度针对日本无工作收入的家庭主妇而设，要求抚养的配偶者的年收入在 130 万日元以下，则可以加入抚养者公司的医疗和年金保险机构。也就是说，即便员工妻子是家庭主妇，她达到退休年龄，也能拿到一份退休金。

郭佩所熟识的老人的退休生活，本该是他们那一代人的普遍状态。他们在“二战”后的第一次婴儿潮中出生，被日本称为“团块世代”，包括 1947 年至 1949 年间近千万人，他们的成长与日本的经济腾飞相伴，被视为日本经济的脊梁。吉春是其中的一员。年轻时他离开家乡，23 岁和妻子结婚，在企业工作，住进高档小区，当时有私家车，周末能带着两个儿子出游。直到经济泡沫破裂，公司破产，吉春被裁员。没有正式工作的影响在数十年后显现出来，当他的母亲患阿尔茨海默病加重，儿子年近中年也失业，带着孩子和他住在一起。于是，抛开日常开支，算上母亲的医疗费、儿子的保险、孙子的抚养费，即便自己仍旧打工，每月的花销也有 47 万日元，入不敷出。

吉春面临的是日本社会的普遍现象。当 1990 年日本的商业地产泡沫破裂时，1 月 12 日日本股市暴跌 70%，随之整个日本的商业地产价格下跌 87%，由此拉开 15 年经济衰退的序幕。银行倒闭、



出租车司机是日本很多老年人退休后再就业的选择之一

企业破产，2001 年负债额在 1000 万日元以上的破产企业达 1.9 万多家，与 1989 年的 7234 家相比，增加了 165%。

对于吉春的儿子一代，1968 年至 1977 年出生的他们在日本被称为“就业冰河期一代”。在 1993 年至 2003 年的 10 年间，当他们大学毕业步入社会，1995 年大学应届毕业生就业率降至 65.9%，2003 年再次下降至 55.1%。而对于当时的中年人，每 10 个人就有一个会被裁员。他们时刻面临房贷的负债、工作不稳定甚至失业的窘境。曾经“男主外，女主内”的稳定格局也被打破，丈夫工作不稳定、自己也无法获得厚生年金的女性也出外工作，但她们的工资往往并不丰厚。

正是在大衰退的 15 年间，为维持企业运转，《派遣劳动法》的修订正式打开了非正式雇佣的大门。1999 年修订《派遣劳动法》之前，除了办公室文书，只有会计、翻译、工程师之类需要特定技能的工作，或是研发人员等需要特殊知识、技能的领域，能够派遣临时工人。但法律修订后，门槛大大降低，允许制造业企业雇佣临时工和派遣工，在工厂里，生产线、装配、包装等环节的工人，而在工地上、商超里，乃至培训机构、学校和医院、养老院中，都可以招募临时工。从那时起，大量如便利店、快餐、观光业等服务业越来越多地录用非正式员工。非正规劳动者的比例从 1989 年占全部比例的 19.1%，到 2006 年时已将近 35%。

伴随非正式员工增多，因为正式员工和非正式员工收入的差距，社会中“一亿总中流”的观念也被“格差社会”取代。如今像吉春这样入不敷出的老人，在日本占比并不低。根据日本统计局的数据，从事非正式工作的老人中，有超过 16% 的男性、21.1% 的女性工作的理由是补贴家庭。更直观的数据是，2019 年时老年贫困家庭达到 27%，几乎每四位老人中就有一位陷入贫困。

而扭转局面的希望不能指望后代，不仅因为少子化问题日益严重，人口连续 12 年负增长，除东京外所有地区的人口都在下降。同样因为非正规雇佣的比例自经济衰退以来，几乎不曾下降，如今比例已经超过 38%。虽然从 2018 年以来，日本政府为解决非正式员工不能加入厚生养老金制度的问题，规定在规模 501 人以上的企业工作，月收入 6.8 万日元、每周工作 20 小时以上的非正式员工也能加入厚生养老金，当年就有 200 万人新加入了厚生养老金制度。

但厚生年金需要缴纳年限，甚至国民养老金一般也需要缴纳 25 年，而“就业冰河期一代”在当时索性不再从事任何工作，成为日后足不出户的“蛰居族”，如今年纪最大的“蛰居族”也将步入老年。

（实习记者兰茜对本文亦有帮助）



辜朝明：资产负债表衰退的启示

记者 · 刘畅　张宇琦

中国经济如今面临通货紧缩的风险，30 年前日本的经济衰退可以作为借鉴。为避免重蹈覆辙，中国需要不遗余力地帮助个人和企业修复衰退的资产负债表。

今年以来，中国的经济统计数据，令人对中国经济的活力有所担忧。衡量消费品和工业产品价格的两项指标 CPI 与 PPI 双双遇冷，前者比疫情时的 2022 年只上涨 0.1%，后者则下降了 3.6%，已连续下跌 7 个月。个人消费低迷、企业规模收缩的局面，与 1990 年至 2005 年的日本经济大衰退相似。在那场大衰退中，日本不仅社会财富损失了 1500 万亿日元，还造成了持续 10 年的“就业冰河期”，甚至如今依然影响着日本人的内心，使他们的企业面对投资时谨小慎微，发展速度落后于周边国家。

本刊就此专访日本野村综合研究所首席经济学家辜朝明。他曾在东京见证日本经济大衰退的全过程，并从中发现经济失去动力的原因——企业不约而同地试图修复资产负债表，使得资金都“冻结”在了银行里。为了保持经济活力，政府就必须施行持续的财政刺激政策。当年，这样的思路为日本走出经济大衰退做出理论贡献。如今中

国经济的走向与日本30年前类似，相似的“药方”能否奏效，需要面临人口减少、中等收入陷阱等多重问题的挑战，如何对外开放、创造更有吸引力的市场环境是避免重蹈日本覆辙的关键。

还债的后果

三联生活周刊：当下中国的经济数据令人担忧，房价普遍走低。这样的情况与当年日本经济大衰退时，有何相似之处？

辜朝明：从日本房地产经济研究所和国际清算银行的数据来看，北京房价涨幅的规模，在2022年时已与1990年的日本相近。但日本的经济泡沫破裂时，全国商业地产的价格下跌了87%，想象一下如果这样的事发生在北京、上海、广州、杭州，经济会是什么样？但中国目前还没有这样下跌的迹象。

三联生活周刊：当时的暴跌有没有预兆？

辜朝明：日本当时房地产价格下跌毫无征兆。我在上世纪七八十年代到美国留学、工作，1984年从纽约回到东京。日本经济泡沫升起时，日本人疯狂借钱的样子让我吃惊，原本在我看来，日本人像德国人一样，财政上是非常保守的。但80年代全世界对日本管理技术的赞美，让日本人产生过度的自信。在泡沫的顶峰，那时日本皇宫的地价就足够买下整个美国加州。日本政府为了“降温”，短期内上调利率、收紧信贷，限制资本流通，泡沫迅速破裂。

而起初大多数人都认为这只是一种外部冲击。也许一两年后一切都会好起来的。最初面对危机，我和其他经济学家一样，按照当时主流的经济学观点，觉得既然企业把利润放在第一位，只要借钱成本够低，企业就会借钱扩张，经济就会被激活，所以除了推行财政政策，政府将最终依靠货币政策走出危机。

但即便大衰退后利率降至零，企业也不借贷，甚至每年以数十万亿日元的速度还贷，以至于相当于GDP20%的需求都消失了，经济毫无起色。那时，我便开始思考企业不再注重利润的原因，发现是企业在修复衰退的资产负债表。

三联生活周刊：什么是企业的资产负债表衰退？

辜朝明：如果用在大衰退中的个人举例，一个人在泡沫破裂前，负债可能是90日元，而资产是100日元。一旦泡沫破裂，负债仍然是90日元，资产只值60日元。相差这30日元，使得这个人实际上已经破产了，他就要开始偿还债务，使负债低于资产。企业也一样。随着泡沫破裂，企业抵押给银行的资产从价值上百亿日元缩水到区区10亿元，却仍背负数十亿元的债务，相比于赚取利润，企业更迫切的需求变成了还债。当时虽然有许多企业倒闭，但是日本工业世界领先的实力也并非浪得虚名，外贸仍然坚挺，那些核心部门运转正常、盈利状况良好的企业，就会用自己的利润偿还债务，直到债务结清。

当这一非常理性的行为，成为社会中每个个体的“共识”，反倒会对整体不利。举例来说，一个人有1000日元的收入，他把其中的900日元用来消费，将剩下的100日元存进银行。他所花费的这900日元又成为其他人的收入，并且



左图：日本街头有许多老年人仍在工作，他们中的一些人不能在家安享晚年，与中年时遭遇资产负债表衰退相关

右图：日本野村综合研究所首席经济学家辜朝明



如此不断在经济生活中循环，而存入银行的100日元，则最终被借给了一家寻求资金的企业。于是，每一笔这样的1000日元收入都转化成了1000日元的支出。当经济运转正常时，为保证全部的1000日元都转移到他人手中，如果没有企业打算借此人账户中的100日元，或只借一部分，银行就调低贷款利率，吸引原本谨慎的企业借贷，反之则调高利率，提高借贷的门槛。但一个债务沉重的企业不会因为利率低就借贷。在这种情况下，银行里的100日元存款既无法借出，也不会被花费，只能作为储蓄滞留。于是，最初的1000日元中只有900日元转化成了另一个人的收入。当继续假设下一个人同样也是消费了其收入的90%，而将其余的10%转化成了储蓄。则另外90日元因为无人借贷而沉淀在了银行中。这个过程不断重复，最初的1000日元收入持续递减，最终就将经济一步一步引向恶性循环的通货紧缩。

企业恢复自己的资产负债表时，总是“偷偷摸摸”。一家主要零售企业的主管曾经告诉我，资产负债表衰退其实就是企业主管和银行家的衰退，只有那些主导借贷的企业主管和主导放贷的银行家们才真正了解问题的根源所在。因为企业不会告知员工，企业在尚能盈利时，已经技术性破产，那会导致员工跳槽；作为债权人的银行也不会透露风声，因为那会使原本能够慢慢还上的债务变成呆坏账，政府监管部门一定会责令银行削减贷款额度，回收既有贷款。

恶性循环在当时的表现是，2000年日本的企业储蓄已经超过个人储蓄，原本最大的借贷方变成了最大的储蓄者。经济运行扭曲至此，只有政府出面，借出并花掉个人存在银行里被闲置的100日元存款，确保每一笔1000日元收入都能转化成1000日元支出，才能使经济形势稳定下来。


（视觉中国 供图）

左图：日本经济大衰退期间，证券公司倒闭，客户排队提款

右图：日本东京举行的招聘会上，有众多年轻大学生应聘

财政刺激的支撑

三联生活周刊：政府出面从银行借钱的办法，也就是财政刺激政策。当时的财政刺激规模如何？

辜朝明：因为1500万亿日元的财富相当于日本三年的GDP之和，如此巨大的损失，使得个人和企业一旦有收入，就会持续还债，财政刺激也必须源源不断，年复一年，以抑制通货紧缩的缺口，直到企业把债务还清。经济泡沫破裂后的15年里，日本政府为执行财政刺激政策，投入超过140万亿日元。

三联生活周刊：如此规模的财政刺激，势必带来大量的财政赤字，这在当时如何能够得到日本政府的认可？

辜朝明：他们最初并没有从修复资产负债表的角度考虑这个问题。因为政府税收收入在经济泡沫破裂之后的最初两年依然高昂，日本政府在1990年和1991年仍旧保持了财政盈余，当经济形势在1992年前后急转直下，决策者们认为这不过是又一次周期性的低迷，只需利用一到两年时间，通过刺激投资就可以解决问题。

1996年左右，当我意识到财政刺激是抑制经济萧条唯一的办法时，就几乎每周都上电视节目发表评论，呼吁政府把财政刺激坚持下去。但在那时，像世界货币基金组织（IMF）就坚持认为日本政府没有正确运用资金，因为尽管以扩大公共建设投资为主的大规模财政刺激政策已经全面展开，日本的GDP仍然定格在500万亿日元，国内经济也毫无起色。

于是1997年政府收紧财政政策，从1997年第四季度起，日本GDP连续五个季度负增长。一旦整体需求萎缩，恶性循环就出现，原本当时的不动产价格维持在1985年的水平，政策收紧后，不动产价格进一步下跌了53%，跌回到1973年的水平，更多企业濒临破产。所幸日本政府最终意识到问题所在，1998年10月后开始实施适度的财政刺激，修复银行系统。

因为1997年的曲折，原本在2000年就可以

结束的衰退，又延续多年。直到从 2004 年起，日本企业还债减少，借债增多，说明已经有企业恢复了资产负债表，重新开始投资，开始招人。到 2005 年底，日本社会整体的企业都已还清债务，15 年的经济衰退也就此结束。

但经济衰退给人内心带来的影响要深远得多。30 年前，日本工业几乎占据各个领域的第一，日本企业会用相当于全年 GDP 的 10% 投资新设备，研发新产品。等到经济泡沫破裂，日本企业不再扩张，纷纷用现金流偿还债务，甚至即便走出衰退后，企业也不愿扩张，反而倾向于储备金融资产。衰退过后最初的 10 年内，企业每年储备的资金大约能占 GDP 的 5% ～ 10%。如今每年购买金融资产所用的资金还能占到 GDP 的 3% ～ 4%。如此谨慎的策略，使得日本经济不再充满活力，日企相对于韩国企业、中国台湾企业，在许多领域丧失了竞争力。

三联生活周刊：这些财政预算赤字是否给日本之后的经济带来了负面影响？

辜朝明：首先在日本出现经济衰退时，当时日本政府有充足的财政盈余，这使得日本可以轻松地使用财政刺激政策。而就像我们在大学中所学的，当家庭和企业都把钱存入银行，政府把钱借出来并花掉后，这些钱会作为收入流回到人们手中。而衡量赤字的影响，要从利率中看，尤其是债券收益率。利率越低，财政的压力越小。在黑田东彦 2013 年就任日本央行总裁，推行大规模量化宽松的货币政策之前，日本的公共债务已经达到 GDP 的 200%，但人们并没有将其当作一种净收益，所以那时日本政府 10 年期的债券收益率就已经低至 0.7%。

不过在当时，对财政刺激的一些争议来自于刺激的项目。政府用借来的钱，修建道路和桥梁。起初，因为大家都没有意识到资产负债表衰退的问题，认为动用短期的财政刺激政策即可，所以当时的媒体对一些项目的长期效益提出批评。比如上世纪 90 年代初，当时日本在不少地方修路，是在与原有道路平行，且与原有道路相隔不远的地方再修一条。这样的路修好之后，人们就会觉得有些愚蠢。

但在我看来，因为这些财政刺激本身，日本在大衰退期间 GDP 依然维持在 500 万亿日元的水平，保持在泡沫经济顶峰的水平线上，没有出现 1933 年美国大萧条后断崖式的下跌。而从整体建设的效果来看，1984 年我回到日本时，很难想象当时日本的汽车已经世界第一，路却如此糟糕，但日本如今的道路系统，远远好于美国了。

甚至直到如今，在企业和个人仍倾向于储蓄而非投资的情况下，个人私营部门完全无法帮助日本经济保持活力。GDP 的维持，仍然依靠政府把钱从银行里借出再花掉。

中日的错位

三联生活周刊：我们发现，日本在上世纪 90 年代初的老龄化比例是 12.78%，目前中国则是 14.2%。人口的老龄化问题，是否也是制约需求的一大因素？

辜朝明：在过去的 15 年里，许多人都在谈论日本的人口问题。但日本经济衰退时，日本的人口还在增长，日本人口的减少发生在大衰退发生的 19 年后，所以不能用人口问题来解释通缩。同时，在我看来，人口减少对经济来说，本身不是最大的问题，看一下日本的实际就业人数就可以发现，日本的就业人数普遍保持在比较高的水平，本身不会损害经济。

但人口问题对经济的影响体现在投资上。中国在面临通货紧缩的当下，人口已经减少。而企业做投资决策，决定是否要扩大产能时，却会看人口变化的数据。如果一国的人口在减少，那么企业宁愿把生产放在其他人口增长的地方，这样可以很容易地找到工人。这样的情况已经在西欧和日本都发生过了，因为人口减少，工厂也建在了别处。

三联生活周刊：这样的问题，似乎也是“中等收入陷阱”会面临的。当年日本的经济泡沫破裂时，日本的人均 GDP 已经达到 2.54 万美元，逼近美国，如今也保持在 4 万美元。而目前美国的人均 GDP 达 7 万美元，中国的人均 GDP 则接近 1.2 万美元。“中等收入陷阱”会来临吗？

辜朝明：是的。中国如今不再是用工成本最

低的国家，一些在中国的工厂转移到工资更低的国家，比如越南。一旦在其他国家投资，中国经济的增长就会放缓。中国为保持自己的吸引力，不得不降低税收，放松经济管制。

但如今有贸易摩擦的问题。日本也曾面临类似的情况，当年经济泡沫破裂前，日本与美国的贸易逆差占到美国的60%，如今中国与美国的贸易逆差大约占到美国的35%，当时日本与美国有如此大的贸易逆差，摩擦可想而知。虽然日本自诩是一个从19世纪以来就非常开放的经济体，但在上世纪八九十年代，我自己也参与了日本与美国、欧洲的贸易谈判，我知道日本当时并不是那么开放。比如当时日本认为日美贸易的不平衡与日本市场的封闭无关，而是由于美国的储蓄和投资不平衡导致的，所以日本拒绝了美国提出开放市场的要求。于是1985年至1995年间，日元兑美元持续升值，使日元失去了竞争力。但那时的贸易摩擦，也比不上特朗普政府以来的“贸易战”和地缘政治的问题。

三联生活周刊：这些问题与资产负债表衰退是什么关系？

辜朝明：这些因素叠加，会加剧资产负债表衰退的影响，因为投资都在缩减。而面对资产负债表衰退，政府一定会动用财政刺激的方法。而正像前面所说的，日本在泡沫破裂时，政府有巨额的财政盈余，可以很容易地推动财政刺激，增加赤字；但中国在泡沫破裂之前，包括地方政府在内的中国政府已经处于相当深的赤字中，当中国在推行财政刺激政策时，可能将面临更大的压力。

而尤其令我关心的是，当人们分析中国银行公布的资金流向数据，可以发现从2016年开始，中国企业就开始大幅减少借贷和投资。从2015年中国企业贷款的最高点到最近的数据，差距大约有GDP的6%～7%。

但这是不应该发生的。因为在我看来，2012年时中国跨越了刘易斯拐点（指随着城市化和经济发展的推进，农业部门的劳动力需求饱和，农民开始向城市寻求工作机会，工业部门由此扩张发展），进入黄金时代。在这个时代，企业投资设备，扩大产能，同时迎合雇员需求，增加工资、改善工作环境；与之相应，劳动人口工资上涨后，消费水平上升，需求增长，促进企业利润上升，二者相辅相成，中产阶层的规模也在其中扩展。而2015年、2016年，乃至直到疫情前，中国仍处在这个阶段，相比于欧美、日本，中国的出口仍有竞争力，那时泡沫在继续膨胀，企业本应把更多的钱投入其中。

去年企业、家庭减少贷款的情况变得更为严重。如果企业和家庭真的开始停止投资，转而储蓄，资产负债表衰退就从此开始。需要反思的恰是当时企业这样做的原因，它将是认识和修复中国的资产负债表衰退的关键。

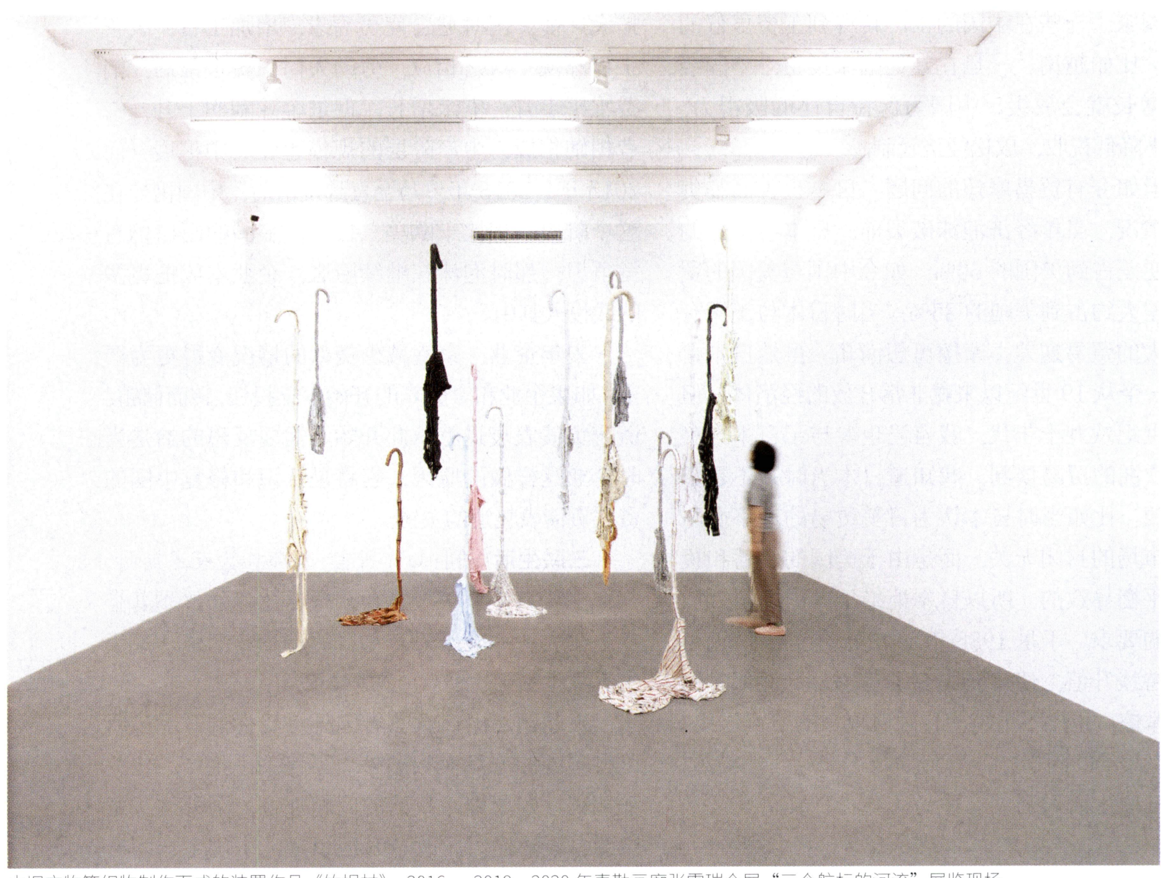
三联生活周刊：如你所言，当年在大衰退期间，日本企业的出口仍然出色，这是他们能够修复资产负债表的一大原因。中国的出口状况未来能否支撑中国企业渡过难关？

辜朝明：出口意味着国外接受你的产品，所以将国内的产品卖到国外，不仅关乎生产，也关乎营销。如果地缘政治的问题加剧，国外购买意愿会存疑。同时，改革开放以来，中国生产的产品能够顺利卖到国外，是因为像美国、德国或日本的公司用他们在本国的营销网络，销售中国制造的产品，若中国公司自己做海外营销，难度将大不一样。

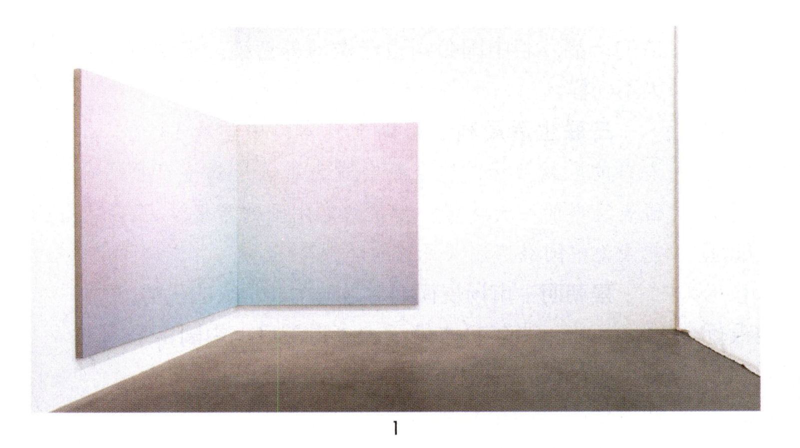
三联生活周刊：相比于日本，中国有14亿人口的广阔市场，这会不会成为中国应对资产负债表衰退的一大优势？如果依靠中国的市场活力，能否为中国经济注入足够的动力？

辜朝明：市场规模绝对是一个非常大的优势。回顾历史，当年日本处于大衰退前后，中国正是邓小平时代，那时中国对外的开放程度比日本高，使得很多美国和欧洲的公司宁愿在中国投资，也不愿在日本投资。

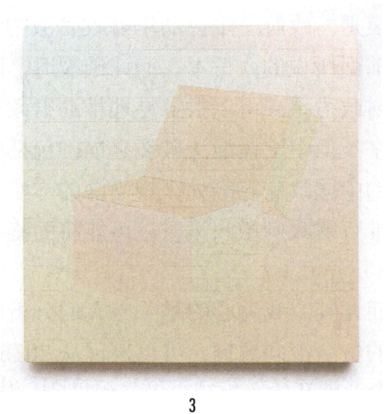
但如果中国不依靠出口，国内的企业就必须年复一年地创造出让人们不惜借钱投资的新东西。因为如果每个人只花自己的收入而不借钱消费或投资，GDP是保持不变的。问题在于，中国目前是否有足够多这样的公司，来增加14亿人口的GDP呢？



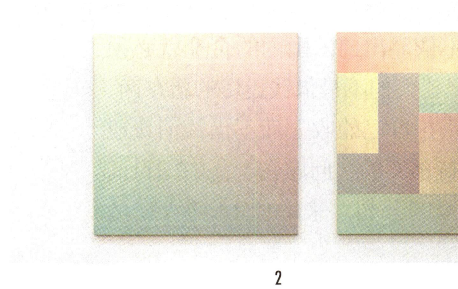
由旧衣物等织物制作而成的装置作品《竹拐杖》，2016～2019。2020 年麦勒画廊张雪瑞个展“三个航标的河流”展览现场



1



3



2

1. 绘画作品《400 201805 - 1》和《400 201805 - 2》，2018，布面丙烯，每幅 240 × 240 厘米。2023 年麦勒画廊个展“物静光时”展览现场

2. 绘画作品，《400 201612 - A》（左）和《400 201612 - B》（右），2016，布面丙烯，每幅 210×210 厘米。2017 年今格空间“张雪瑞新作”展览现场

3. 绘画作品《静物 · 箱子 XL1》，2023，布面丙烯，240 × 240 厘米。2023 年麦勒画廊个展“物静光时”展览现场

缓慢输出

主笔・薛芃

走进工作室，面对一张空白的画布，用自己的方式一个格子一个格子地填满这块画布，让它变得好看，变得有些意味，这个过程对于张雪瑞来说，是疏解紧张感的过程，也是用自己的方式让时间流逝的过程。

抽象

张雪瑞的工作室在京郊农村的一个小院里。院子不大，收拾得井井有条，种了花草，不过她很快要搬工作室，院子里比从前杂乱了一点。经常到访的流浪猫不会在意，仍然每天卡着时间到小院来讨要吃的，饭饱后，就趴在墙根晒太阳睡觉。每天上午10点左右，张雪瑞会从家里开十几分钟车到工作室，开始一天的工作。这一天，她都待在这里画画，中午饿了就简单做点吃的，到晚上7点，回家。她像个普通的上班的人一样，过着规律的绘画生活，只是她面对的只有画布和自己。

现在工作室清空了不少，之前堆满的作品正在798艺术区麦勒画廊展出，这次个展“物静光时”是张雪瑞近三年新作的一次汇总，她的创作发生了新的变化。

画架上摆放着一件尚未完成的作品，可以看出她的创作方式。2004年从中央美术学院毕业后，张雪瑞走上了职业艺术家的道路，她没有经历过太多迷茫和试错的阶段，似乎从一开始就找到了自己偏爱的绘画语言——理性、克制、冷静的冷抽象。在她的画面中，格子是最明显的元素，或大或小整齐排列着，一如一副棋盘。每个格子之间，上下向、左右向，或是斜线方向，又形成微弱的色彩差异变化。如果只是单独截取临近的两个格子色块，几乎很难用肉眼分辨出差别，但当这些细微的差别叠加在一起时，退远看，画面上灵动的色彩变化便显现出来。



艺术家张雪瑞

这张正在作业中的画，有一部分已经附着了几层颜色，有一部分还只是粗略地刷了一层轻薄的底色。这些格子的着色，每一个都要覆盖好几层，前一两层还在尝试着找到那个准确的颜色，之后覆盖的颜色一层层地加厚，直到达到满意的效果。在接下来的绘制中，她不断试验颜色的微妙变化，她会隐去笔触可能产生的或亢奋或紧张的情绪，只是保留色彩的情绪属性，色彩是她与观众对话的媒介。

张雪瑞的“格子”系列，用的都是饱和度不高的复合色，更接近自然本身，画面都有明确的

色彩倾向，黄绿或是粉蓝，偏冷或是偏暖。我好奇她是如何确定这些颜色的，为什么这张呈粉调，那张是灰蓝调的？它们之间有联系吗？张雪瑞把控每一幅画的色彩，是从四方画布的三个顶角开始的。最初三个顶角颜色的确定，来自于她的直觉判断，而后一格一格地向着画面中心和第四个顶角延展，每一个的色彩都变化一点，直到最后的第四个顶角。她必须在颜料湿润时完成色彩的推衍，没有人预先可以知道最后的颜色将变成什么样，张雪瑞本人也不知道，这便是她的乐趣——在一点一点的变化中探索。每画完一幅，她会用这一幅结束的颜色为基础，去开启下一幅。因此，每一幅“格子”系列的抽象绘画都是环环相扣的。正是因为这种自成一体的作画方式，策展人将张雪瑞的上一个个展取名为“三个航标的河流”。

很难解释一个艺术家为什么选择画冷抽象。一直以来，这都不是一种受主流艺术市场追捧的方式，而且有些吃力不讨好，费的苦工夫都被颜色和形式“吃”进去了，徒留一个看似简单的画面在画布上。但是，每个人都有一套自己长期摸索出来的方法论，作为自己的核心武器。所谓“冷抽象”，也只是套用了西方的概念，叫它“冷抽象”或“硬边抽象”，都可以在没看到作品时就迅速想象出它的大致面貌，不那么感性而热烈，也没有戏剧性的舞台感，它们更像是纷乱世界里的冷眼旁观者。

时间

如果是先见到张雪瑞的画，再见到她本人，都会感慨她跟她的画真像，清冷、质朴、话不多。张雪瑞出生于1979年，从小在山西侯马的农村长大。她说她对色彩的敏感是天生的，从小就喜欢涂涂画画，而且因为生活在乡下，对自然里颜色的变化很熟悉，四季风景更迭带来的视觉变化，她都很感兴趣。父亲是当地的小学语文老师，后来自学考了律师资格，进入法院工作，母亲在同龄人里也是个精致出挑的女人。她后来读大学时父母离异，这让母亲和两个姐姐感到很痛苦，但幸运的是，父母保护了她从小对绘画的喜爱，创作成为她自我疏解的一个通道。

张雪瑞家里摆着一张照片，是读书时拍的侧面照，头发扎得很低，穿着一件格纹衬衣，脸上肉嘟嘟的，很青涩，这张照片有快20年了。有一天她看着照片，想起刚从美院毕业不久，还住在南湖渠的出租房里，一个夏日雨后，西边天空出现了晚霞，美得不得了，她便拿起身边的木板，画下了这一幕。她几乎只画了天空，她着迷于天空中复杂而丰富的色彩变化。如今回想起来，这幅小画成了她画抽象和研究色彩的起点。

在中央美院读书期间，张雪瑞念的是建筑专业。还在从附中考大学的艺考阶段，张雪瑞就觉得艺考的那些人物素描、速写并不是她感兴趣的，她对构成和创意设计更感兴趣，于是考了建筑。但那几年正是电脑绘图逐渐全面取代手绘的时候，她对电脑绘图无感，更喜欢笔尖触碰纸张的快感，再加上建筑都是团队作业，为甲方服务，种种原因让她在读书阶段越来越明确地意识到，建筑不是她向往的行业，她还是喜欢安安静静独自绘画。

她总觉得自己这一代人很幸运，2000年刚过的那几年，生存压力没那么大，花几百块钱就能在京郊租到不错的房子，有足够的空间做自己想做的事。毕业后，张雪瑞的恋人陈曦开办了画班赚钱养家，忙的时候就几个月，俩人一同代课，闲下来便各自创作。陈曦是张雪瑞同级的同学，从大学恋爱开始，他们一直携手生活到现在。

就像那张有点抽象的雨后晚霞，张雪瑞起初画了不少风景画，不完全写实，更偏抽象的色彩提取与组合。几年后，她就放弃了所有具象的元素，画起了格子。“可能是本科学建筑的缘故，我开始建造一个网格的世界——它可以让色彩本身演示时空的秩序。”从学建筑到放弃建筑成为独立艺术家，她始终喜欢的是对一个画面理性的、可控的处理。

这一点，还是和她这个人很像。张雪瑞有点恐惧社交，出入各种艺术活动的场合，与陌生人交谈，这些都会让她产生紧张感，只有在独处的时候是最舒适放松的。走进工作室，面对一张空

白的画布，用自己的方式一个格子一个格子地填满这块画布，让它变得好看，变得有些意味，这个过程对于张雪瑞来说，是疏解紧张感的过程，也是用自己的方式让时间流逝的过程。张雪瑞的画最触动我的一点，便是她把时间一分一秒都匀速地画了进去。就像她说的："我的抽象绘画，核心也是繁复行为建构的个人体系。对每个色块色相极度准确的控制和渐变推演，到最后画面结果的混沌和虚无，确实是极度的劳神费时，但很有快感和成就感。"

手书

"物静光时"的个展上，张雪瑞的格子有了新变化，不再是纯粹抽象的构成，而是有了具象的元素，她画进去了一只大木箱——依然是用格子完成的，但用色彩区分开了形象。箱子有关家族和时代的记忆，虽然是个具体的东西，但仍然很像画面中生长出了一个抽象的建筑几何体。很难再用"冷抽象"去定义张雪瑞了，至少她正在一步步走出自己原本的舒适圈。对于艺术家而言，每一个阶段的变化，就是自己给自己设定一个游戏规则，在自己的方法论里做一些优化，张雪瑞说，画画生涯就像坐过山车一样，一圈又一圈地往复。她现在的阶段，正在开启一个新的"圈"。她也并不想用抽象艺术家去定义自己，只是在某一个阶段自己画了抽象而已。

把自己的个体记忆放在创作里，并不是从"箱子"这个系列开始的。绘画之外，张雪瑞也做装置，她喜欢用织物，这是她另一个有代表性的面貌。

展览上，她展出了三幅"手书"系列的作品。她用布料剪出很多小爱心的形状，每个大约如手写字一样大，背景的底板不同于绘画中饱和度低的复合色，而是选择饱和度高的纯色，明黄、洋红或是天蓝。她把这些剪出的小爱心布料排布在底板上，像手写书信的格式，甚至有空格，有段落，有署名，有如写信一般情绪上的激烈与落寞，再将它们一一用大头针钉在底板上，形成一封没有文字的手写信。

这个系列她也做了很久。早些年做过一件送给要好的朋友，但后来友谊破裂，这封无字的"手书"一直在朋友那里，她再也看不到了，便将当时留存的照片打印在了一方丝巾上，一直挂在自己的工作室。后来，她又把丝巾上的小爱心一一剪下来，用作他用，丝巾上斑斑驳驳都是镂空的心形图案，或许又成为最初那件作品新的延续。

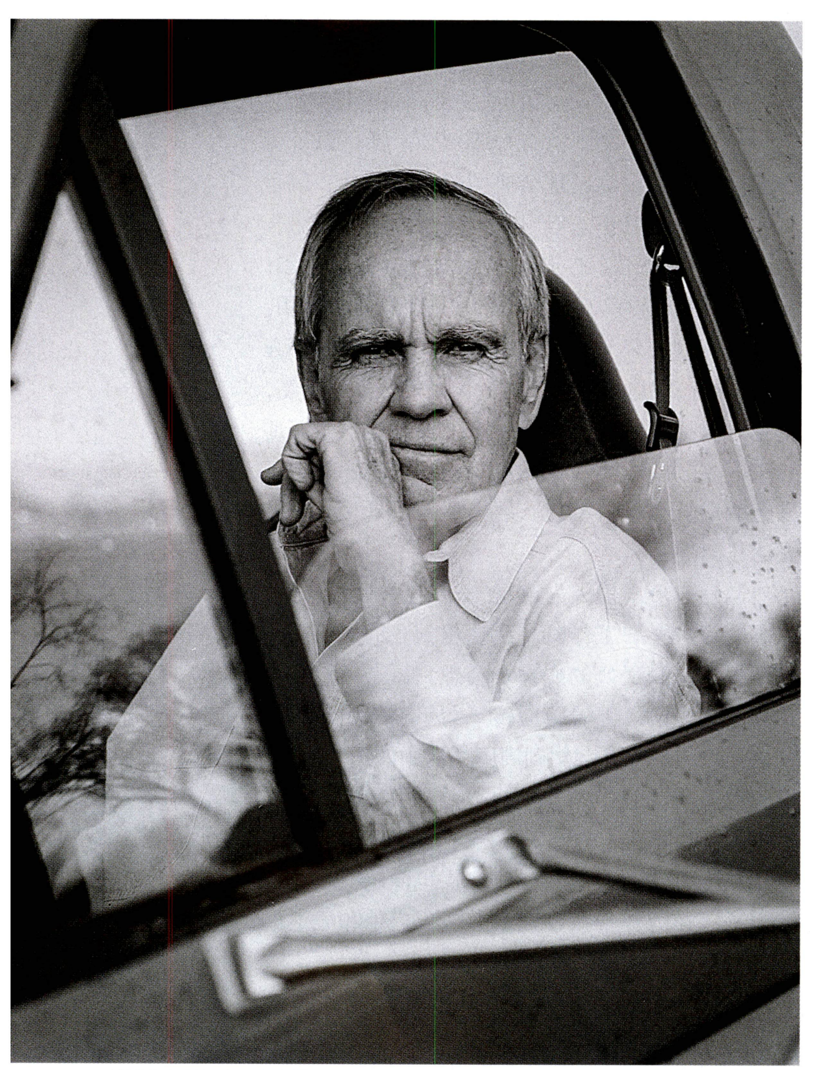
张雪瑞的作品中都有一股拙劲，都是繁复劳作的堆叠。她说自己是个典型的北方女性，只是不在田间地头劳作，但用着相同的方式在做另一种劳作式的输出。心形是她喜欢用的视觉元素，花形、点形、小方块，这些小而多的图案她都会用，从日常织物上来，以不同组合方式密集地排布在作品中。在做这些东西的时候，她的大姐会帮忙，帮她一块把这些小东西剪下来，大姐是一个普通的家庭主妇，一开始也并不知道这些小图案剪下来会变成什么样，会怎么展出，她只是帮着妹妹做活儿。

偏爱心形，是因为这是一个"泛指女性心理世界的意象"。"工作时，我会想到我的奶奶，她是全村做花馍最好的妇女；会想到母亲，她每天到菜市场采购，围着厨房转；会想到姐姐把家里收拾得整洁干净；会想到周围生活中的很多女性，每天在用辛勤劳作的方式，寄托对生活的念想和追求。她们表达爱的方式含蓄、安静而厚重。"在张雪瑞的讲述中，她的工作方式也像这些普通女性一样，在劳作中找到归宿，找到自处和表达的方式。

6 月底，张雪瑞就要搬离现在这个用了 5 年的工作室，换到一个更宽敞的地方。她有点舍不得院里的葡萄架，那是她刚搬到这里时，在地上随意撒的葡萄籽长成的，在她的照料之下，每年到了夏秋都会结果。在安静的外表之下，张雪瑞也有躁动激烈的一面，她喜欢骑摩托，疫情之初，她买了一辆哈雷，时常去远郊跑几圈。在创作中，她把释放和宣泄的这一面完全隐藏了起来，而是用自己最擅长的娓娓道来的方式缓慢输出。她依然把自己的职业生涯比作过山车，也许内心的热烈只有自己知道。

老无所依的国度

主笔·蒲实



美国作家科马克·麦卡锡

6月13日，美国作家科马克·麦卡锡（Cormac McCarthy）在美国新墨西哥州的家中离世，享年89岁。麦卡锡描写血腥、黑暗的场景，其间却总有深藏在灵魂深处的人性在绝境中本能地灵光一现，哪怕那一灵光一现不过是转瞬即逝，终究无法抵抗异常残酷的现实。

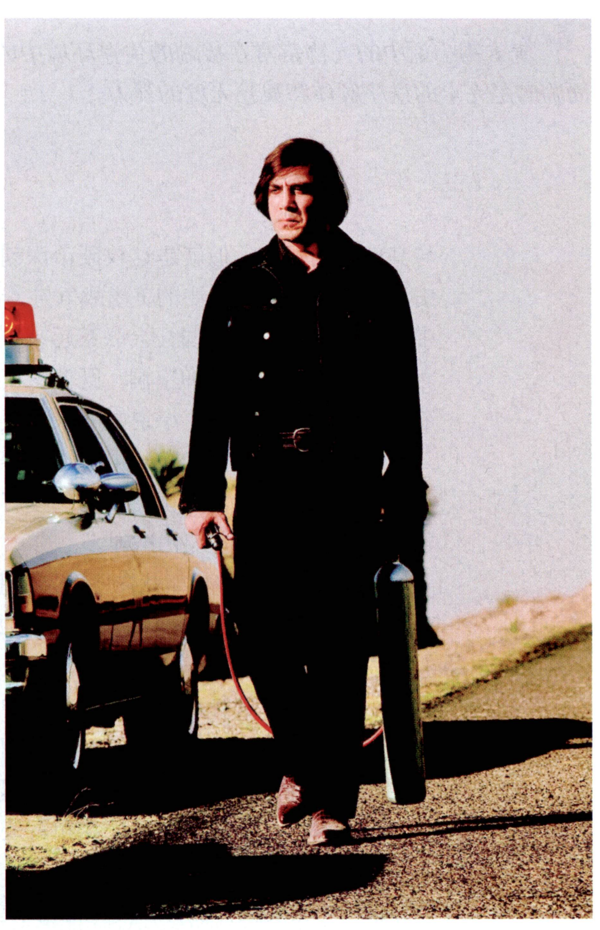
《老无所依》的讲述起于老警长贝尔的声音。在他的职业生涯晚期，“某类全新的物种”开始出现，他们嗜杀，用枪杀人，承认自己没有灵魂，来自世界陌生的另一面。警长阅读的报纸上有很多与卡波特的《冷血》相似的报道，比如，一个来自加州和一个来自佛罗里达的浑小子偶然在两地中间碰见，开始结伴周游全国，到处杀人；也有一些报道读起来有几分《美国往事》的味道，比如，某一天，有个女人把她的孩子丢进了一台垃圾压缩机。

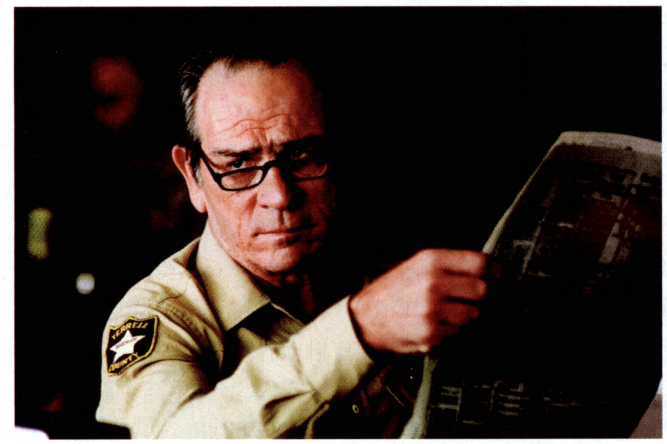
这个故事的一边开始于犯人齐格残忍杀害押解他的副警长，紧接着又为换车杀害了州际公路上的一名司机；另一边，越南战争退伍军人、猎人莫斯在美墨边境的荒原打猎，发现了毒贩火并现场，带走了240万美钞。这两边即将汇合在美墨边境的火山峡谷，一位越战老兵和一个受雇于毒贩的杀手将围绕这240万美元的归属展开争夺。年岁渐长的老警长调查毒品和凶杀案，他面对的是一个新老交替的世界，在新世界中，犯罪手段和动机都扑朔迷离，“那不是老人的国度”。

这部小说的基调和主题与科马克·麦卡锡的其他小说是一致的。他的成名作《血色子午线》设置在得克萨斯州与墨西哥边界，主题同样是暴力与死亡。主人公是一个14岁的无名少年，“不会读写，对盲目暴力的嗜好骨子里早已酝酿”。美国19世纪中期西进运动的天真神话背面，是受雇于当地政府的雇佣军对印第安人发起的战争和屠杀，这正是麦卡锡要写出来的。在暴力图景下，人们失去宗教精神的支撑，又如何获得救赎？麦卡锡通过这位14岁少年揭开了历史的面纱：“全部历史尽在那张面孔，孩子是男人的父亲。”暴力根植于人的天性中，也是美国梦的真相。

麦卡锡是这样描述格兰顿歹徒团伙偷袭









本组图片：电影《老无所依》剧照

印第安人扎营地时的暴力场景的："当格兰顿和其他成员迅速折回到这个村庄的时候，村民们在马蹄下四处狂奔……有些人举着火把徒步穿行于印第安人的茅舍中，将浑身是血的受害者强行拖出，砍死垂死者，将那些跪着求情的人斩首……他们或被棍棒击中脑袋而死，或被开枪打死。一位来自特拉华州的人从烟火中走出来，手提一名全身赤裸的婴儿，在一堆中等大小的石头前蹲下，倒提着婴儿将他的头朝石头堆猛击，婴儿脑浆四溅。"烧焦的颅骨、血淋淋的头皮、挂着死婴的大树、成堆的干尸……这类凌厉血腥的画面在小说中随处可见，强烈的感官刺激令人有些作呕。印第安人、墨西哥人的残忍与白人不相上下，天性中都有与生俱来的暴力倾向。

在暴力蛮荒的生存境遇中，人的命运充满了偶然性和随机性，生死往往一线之间。就像《老无所依》中的猎人莫斯，如果他没有去"干一件非干不可的傻事"，回到毒贩火并的事发地点去给还活着的墨西哥毒品贩子送水，他的命运走向肯定会有所不同；也像齐格在谢菲尔德加油站与店主玩抛硬币的游戏，"你已经押上了你的整个人生，只是你不知道而已"。

在命运的赌局中，任何东西都可以成为工具，包括那些微不足道、你根本不会在意的东西。"它们从这个人手上传到另一个人手上，人们从来没有注意过。然后有一天，算账的时候到了，从此，所有的事情都不一样了。"麦卡锡通过齐格之口，讲出了金钱对社会的深刻改变：一枚硬币没有什么特别的，它只是一个工具，把行为从物件中剥离出来，就像某些历史时刻的组成部分可以

麦卡锡小说中的人物常常在极端的生存环境中成长，面临的是完全的秩序解体和疯狂无度的暴力。

与其他时刻互换。但就是这枚硬币深刻影响了历史，把《血色子午线》中的美墨战争与《老无所依》中越南战争之后的美国社会联系起来。战争结束之后形成的道德与信仰空洞，既催生了对财富的欲望，也催生了暴力。小说中的杀人狂齐格更像一个时代幽灵的真实化身，“在这个世界上，你会碰见某些你可能无法抗衡的事物，或者事物的迹象，我想这个人就是其中之一”。

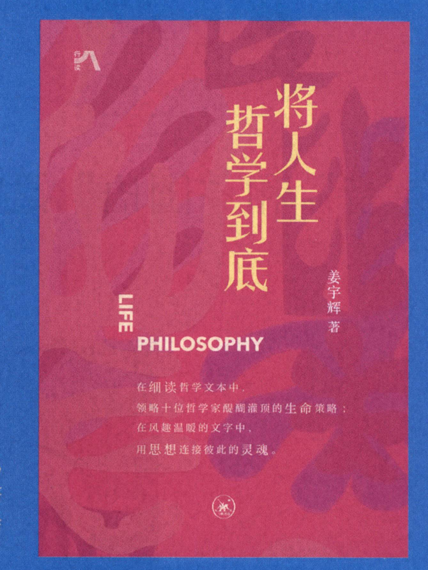
得克萨斯州的警察如此描述世界发生的变化：“我曾经跟一些老人聊过，要是你告诉他们，在咱们得克萨斯的小镇街道上，会有一些人染着绿色头发，鼻子上穿着骨环，嘴里说着一种他们听都听不懂的语言，这些老人是绝对不会相信的。但要是你告诉他们，这些人其实就是他们自己的孙子呢？是啊，这一切全都是征兆和奇迹，可是它们并不能告诉你世界怎么会变成这样，也不会告诉你世界将会变成什么样。……再也不会变好了。要求我相信一些我不再像过去那样坚信的事情，这就是问题所在。即便我想那么做，也已经做不到了。现在我已经把这些问题看得很清楚了，已经看到很多人放弃了他们的信仰。”

战争留下的创伤是难以弥合的。杀手齐格参加过越南战争，在越南曾是一名狙击手。回到家之后，他去拜访了几个没有回来的兄弟的家人。后来他放弃了，他不知道该对他们说什么，“那些人坐在那里，看着他，希望他是个死人。从他们脸上不难看出这些，最好是能跟他们所爱的人换换”。回来后，他扇过一两个反战嬉皮士的耳光，他们则向他吐口水，叫他婴儿杀手。很多从越南回来的人都遇到了类似问题，他们在心灵上流离失所，在自己的国土上无以为家。他们曾经拥有的国家已支离破碎，而这既非嬉皮士的错，也不是那些被送到战场上去的人的错。早在越战之前，这个国家的状态就已很糟糕，在让一代人的精神垮掉上面，越战只不过是火上浇油。

让这个国家的状态糟糕下去的原因是什么？曾经在旧世界生活过的老警长是这么看的，“我们的处境是我们自己的钱造成的，而不只是毒品。一大笔财富已经积累起来，而人们甚至根本不知道它的存在。……它可以让你与本不该待在一起的人同床共枕，这甚至不是一个执法问题。毒品一直都有，但人们不会突然就毫无理由地决定要去吸毒，更何况是数百万人。没有吸毒的人就不会有毒品生意，很多吸毒的人穿得都很体面，也保住了一份报酬丰厚的工作。我根本不知道该去哪里重拾信心”。一切都始于人们放任自己的不礼貌，人与人变得不再相互信任。最终，这个社会陷入商业道德崩溃的境地，秩序瓦解，人们在沙漠和荒原中盲目地乱跑，最后暴毙在自己的车里。这个图景，与《海上钢琴师》中在大西洋两岸往返的船只最后在海洋中间爆炸，是何其相似的隐喻；与《遮蔽的天空》中保罗·鲍尔斯所描述的人的境况也何其相似，在神秘而恐怖的道德虚无主义之镜上，人类在盲目地游荡。

麦卡锡离群索居，喜欢野外生活，游历过得克萨斯、新墨西哥、亚利桑那州、田纳西州，他的小说中充满寂寥空旷的荒原，血红色的野草，布满乱石的旱谷，嶙峋的群山，被盐和灰侵蚀着的土地。麦卡锡小说中的人物常常在极端的生存环境中成长，面临的是完全的秩序解体和疯狂无度的暴力。然而，在这种永恒的黑暗与人性之恶中，人的道德与情感却在渐渐滋长；他描写血腥、黑暗的场景，其间却总有深藏在灵魂深处的人性在绝境中本能地灵光一现，哪怕那一灵光一现不过是转瞬即逝，终究无法抵抗异常残酷的现实。在《血色子午线》中，无名少年在目睹杀戮后隐约地遵循起道德法则来，成为受伤者的呵护者和敌人的宽恕者，在宗教中追寻精神支撑，最终却死于法官霍尔顿之手。在《老无所依》中，猎手莫斯在返回火并现场时的一闪念善念，虽将他抛入万劫不复的命运，却是划过天空的人性之光；虽然无法阻止冷酷变态的齐格死亡，警长贝尔仍竭尽过所能，用法律保护过他。





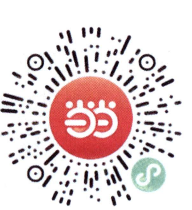
《将人生哲学到底》
姜宇辉 著
生活·读书·新知三联书店
2023年4月

LIFE
PHILOSOPHY

开辟自己的独到哲学人生
用思想连接彼此的孤岛

深入十部经典原著殿堂
领略十位哲学家的人生策略


扫码免费试听
中读音频课"将人生哲学到底"



扫码购书
将人生哲学到底

“京音”和“国语”之争

文 · 苗炜 图 · 孙愚火



语言问题本来就是个政治问题。

我进北师大读中文系的时候，知道中文系有好几位大学问家，比如黎锦熙，现代汉语语法的奠基人之一，比如陆宗达，训诂学专家，这两位都去世了。钟敬文先生还硬朗，时常能在校园里见到，拄着个拐杖散步。我还听过启功先生的一次发言，忘了是什么场合，启功讲现在的生活有多好，前清的时候是多么糟，启爷爷那北京口音实在太亲切了。学校里的商店、餐厅都是启爷爷题的字。校园里也能经常看见校长王梓坤，骑着一辆小自行车，就跟现在的“小布”似的，在校园里转，学生要是有什么意见，可以叫住王校长聊上两句。我毕业后很多年，才知道校训是“学为人师，行为世范”，这八个字由启爷爷书写，立了一块大牌子，进了校园正门就能看到。

后来师大校庆，拍了个电影叫《无负今日》，三个小短片。其中第一个讲的是1925年，黎锦熙在女师大教室里讲课，他拿鲁迅《故乡》中的一句做语法分析，“我冒了严寒，回到相隔二千里左右，别了二十余年的故乡去”。黑板上有板书，正是黎先生在《新著国语文法》中用的句法图解，讲句子的主干和枝叶，这句话的主干是“我回到故乡去”，剩下的就是枝叶。正讲着课，鲁迅来了，站在教室门口听，被黎先生请进教室。等课散了，黎锦熙和鲁迅在校园里溜达，黎锦熙说，梁任公今天在师大演讲，你要不要去听？鲁迅说下午要给《语丝》送文章去，不听梁启超的演讲了。黎锦熙离去，鲁迅自己在校园里溜达，两个女生追上来，问鲁迅何为希望，鲁迅说：“身外的青春倘一消灭，我身中的迟暮也即凋零。”这是《野草》中的“希望”一篇，秃头秃脑地引这么一句，倒像是指鲁迅先生娶了女师大的学生许广平。

转场是梁任公在师大校园里演讲，虚化处理，梁启超不出声。1917年，梁启超从政坛隐退，曾制订一个演讲计划，每天演讲一场，每地停留一月，要用三年的时间巡演全国。这个计划未能实行，但梁启超的演讲的确不少。我看过一本《致“新

新青年”的三十场讲演》，里面有梁先生在清华、在上海的多次演讲的记录稿。梁启超在师大讲过什么，我没查到，但“无负今日”这几个字出自梁启超给师大的一段排比且煽情的题词。电影《无负今日》这段演讲戏中，最重要的情节是黎锦熙认为梁启超那一口广东话不好懂，旁边的钱玄同说，我们正要成立“数人会”，推广标准国语。刘半农、赵元任、林语堂都参与了此事。

梁启超的老婆李蕙仙是河北固安人，梁先生应该跟老婆学了点儿北方话。1900 年，梁启超在檀香山给妻子李蕙仙写信，其中有这么一句：“吾因蕙仙得谙习官话，遂以驰骋于全国。”不过，梁先生的广式官话不好懂，北师大的学生梁容若记录，“他的广东官话对于我们很生疏，所讲的问题，事前又没有预备知识”，实在听不懂。他在日记中说：“见面不如闻名，听讲不如读书。”还有一位史学教授王桐龄，凡有梁氏的讲演，几乎每次必到，但总是乘兴而往，怏怏而归。原因也是听不太懂。梁实秋能听懂。梁实秋籍贯浙江，出生在北京，也许对吴方言和北方话都不陌生。他说梁启超，“广东官话是很够标准的，距离国语甚远，但是他的声音沉着而有力，有时又是宏亮而激亢，所以我们还是能听懂他的每一个字，我们甚至想如果他说标准国语，其效果可能反要差一些”。

章太炎的弟子朱希祖，1913 年曾参加教育部在北京召集的国语读音统一会，那次会议有点儿像议会的方式，各省派代表审核音素，确定六七千个汉字的读音。朱希祖主张“以章太炎所定的采古文篆籀经省之形为字母；既采其形，复符本音；凡声母四十二，韵母十二，介母三，名为注音字母”。朱希祖由此声名大振，马上被北京大学聘为预科教员，后来成为历史系教授。后来因派系矛盾，他被北大学生驱赶。据说，朱希祖辞职跟他口音太重有很大关系。周作人称，朱希祖的海盐话很不好懂，江苏浙江的学生还不妨事，有些北方人听到毕业还是不明白。还有两位日本留学生，也说朱老师讲课不好懂。这两位日本人后来都成了汉学家。由此可见，一个能提出拼音方案的人，未必能说出让人听得明白的“国语”或者“南京官话”。

清华大学教授王东杰有一本书叫《声入心通》，讲的就是“国语运动与现代中国”。国语该是什么样？国语该如何发音？这件事争论了几十年。简单来说，王照及学生王璞等人主张用北京话当“国语”，吴稚晖、钱玄同等人主张用南京官话或者武汉话为“国语”。当时“国语派”蔑视京音，说北京话是前清的语言，北方语言早就受到蛮夷的影响，不纯了。吴稚晖在 1920 年说过一番话——英语所谓“曼达林”，是指官话，我们口碑中习惯称为普通话或中州韵的便是，京音不过是一种土话罢了，自从日本抬了京音出来，洋人也才有北京曼达林之称，加上“北京”二字，可见他是曼达林家的新贵。

日本人的言文一致运动确定以首都的东京话为标准口音，中国确定普通话读音，就要以首都读音为标准吗？要以哪个首都为标准，是清朝的北京还是民国的南京？政治地位能代表语言地位吗？吴稚晖所说的“曼达林”就是 Mandarin，我从字典上得知，这个词最初通过葡萄牙语 Mandarim 一词进入英语，指的是“官吏的语言”，也就是所谓“官话”。吴稚晖所说的“官音”“读书音”“中州韵”，章太炎所说的《唐韵》，钱玄同说的《广韵》，我完全不知道是怎么发音的。1917 年 8 月，钱玄同给陈独秀写过一封信，号召新文化运动要担当制定“标准国语”的任务，他说，难道该让那些专讲“干脆”“反正”“干吗”“您好”“取灯儿”“钱串子”，称“不要”为 pie，称“不用”为 pong 的人，在共和时代还仗着他那“天子脚下地方”的臭牌子，说什么“日本以东京语为国语，德国以柏林语为国语，故我国当以北京话为国语”，借这似是而非的语来抹杀一切，专用北京土话做国语吗？陈独秀回复说，用国语为文，当然采用各省多数人通用的语言。北京话也不过是一种特别方言，哪能算是国语呢？

我见过一些用拉丁字拼出来的温州话和上海话，完全不知道怎么读出来，但钱玄同说的 pie 和 pong，我觉得就是北京话中常用的“别”和“甭”，我们还会说成“别介”或“甭介”，“介”也可以当成“这个”，“介四嘛”就是天津话了。钱玄同信中这一番话，除了不满“天子脚下”那份前清气息，好像也有一份担心——我们北京话太低俗了。王东杰教授在《声入心通》中说，王照主张京音，主要是为了在民众中普及白话教育，吴稚晖则希

望通过国音改造民族心理，他认为，声音与“民气”相通，没有入声，则人民“或刚断有余，而木强不足”，无浊音，则人民“或慷爽有余，而沉雄不足”。要让国人自强不衰，必须保存入声和浊音。在1913年国语读音统一会的会场上，吴稚晖发言：“浊音字甚雄壮，乃中国之元气。德文浊音字多，故其国强；我国官话不用浊音，故弱。”他高歌一曲弋阳腔，展示浊音之雄壮。我从网上找来一段弋阳腔，还听了两段粤剧，然而还是搞不明白浊音和入声。

从文字记录上去回望一百年前的“京音”和“国语”之争，有点儿摸不着头脑。比如有记载说，1913年的国语读音统一会上确定了6500个汉字的发音，其结果是一种接近南京官话，又保留了北京土话特征的标准读音。还有记载说，王璞在上世纪20年代曾经有一段录音来展示标准读音，但听上去像是“外国人在说中国话”。赵元任先生在1920年冬天也录了一份《国语留声片课本》，他在美国是学数学的，兼修物理，后来成了一位语言学家。他1920年回国，在胡适家中结识了黎锦熙和钱玄同。他写文章说，留声片课程能让国语学习者仔细学习每个声母、韵母和音素的正确发音。以上这些声音，我是听不到的；我也听不到鲁迅先生是怎么说话的，虽然他留下了很多演讲稿。然而，我能听到溥仪说话的录音，能听到老舍说话的录音。这两位都是满人，说的正是北京话，我听着很亲切。你要说北京话因此带有外族统治的特征，我也无言以对。

不过，我喜欢谭吉娜（Gina Anne Tam）的说法，她在《中国的方言与民族主义，1860～1960》（*Dialect and Nationalism in China*，1860～1960）一书中说，1916年民国政府解体，军阀割据，知识分子不情愿地承认，他们再也不能把中国的衰弱归咎于满族人了。革命者开始把矛头指向中国自身的历史文化典籍，将其视为导致中国落后的罪魁祸首。随着新文化运动在北京——这座曾因为与满族的联系而被妖魔化的城市——的兴起，这个国家的首都被赋予了新的光彩。选择北京的语言就是选择一种与革命热情有关的语言，而不是与失败的朝代有关的语言。

1920年春天，南京高等师范学校英文教师张士一在《新教育》杂志上发表文章《国语统一问题》。他认为，1913年的国音方案是“特地去造成的混合语”，想的是“大家有份，至公无私，不偏不倚”，这样就会被“一般人”所拥护，然而全国都找不出一个人是照它说话的，那就等于没有。而方言是在一个地方通行的“活语言”，拿来作为标准是最为爽快的办法。张老师在哥伦比亚大学拿到硕士学位，自称其说的话是北京话、南京话、上海话和吴江话的混合，身为一个江苏人，他力挺北京话，他说北京话也有“许多很粗俗不堪的分子”，所以要以“有教育的北京本地人所说的话”为标准。这篇文章引起的大讨论，史称“京国之争”。

1924年2月，瑞典汉学家高本汉给赵元任写了一封信，鼓励他放弃一种发明出来的语言，转而使用一种有一大群人“自然地把它作为母语”的“活语言”。高本汉，这位汉学家能说一口带山西口音的汉语，自称“本来就是个汉人”，他说，你不能人为地编造一种语言，让它在一群分歧很大的方言之中成为一种自由使用的语言。如果你不放弃乌托邦式的努力，一种语言就越过你的头顶，自然发展成一门不那么高级的语言。赵元任、钱玄同和黎锦熙成立“数人会”，放弃1913年的“杂交”国语，转而提倡北京官话。这就是电影《无问西东》中的那一段戏的由来。

钱玄同骂人抬杠有一套，“选学妖孽”“桐城谬种”就是他的骂人话。他在“京国之争”中发文章说，首都有什么稀奇？以前专制时代，皇帝是“小民”的元首，首都就妄自尊大起来，有什么“首善之区”的谬说。但共和时代，驻在首都的总统，只是国民雇佣的公仆，和“元首”绝对相反，怎么能不参方俗不考古今，用纯粹的北京音来做全国的语音？这话听起来，像是抬杠，用政治问题思考语言问题。

过了两年，钱玄同转变立场了，他说，作为国语的主干语音，最好还是采用一种“活语言”，就是北京话。用北京话，不但是“活”的，而且标准易得，师资易得。说到官话，大家实际上还是以北京话作为标准的。钱先生这样一说，我又明白了一层，语言问题本来就是个政治问题。

［参考书目：《声入心通》，王东杰著；《中国的方言与民族主义，1860～1960》（*Dialect and Nationalism in China*，1860～1960），谭吉娜（Gina Anne Tam）著］

精神力与生命力

主笔 · 袁越

众所周知，一个人的精神状况能够影响他的健康状况。这方面的案例有很多，比如德国波恩大学（University of Bonn）的一项最新研究结果证明，孕妇的心态会对分娩过程的顺利与否带来巨大影响，相关论文发表在2023年3月13日出版的《欧洲社会心理学期刊》（*European Journal of Social Psychology*）上。

研究人员首先通过问卷调查的方式询问了300名孕妇对分娩过程的看法，再和她们的实际分娩过程做对比，发现越是相信分娩是一种自然过程的孕妇，其分娩过程所需的人工干预就越少，甚至连医生都少开了很多的止疼药片。而那些相信分娩是一个医疗程序的孕妇，她们的分娩过程往往进行得不太顺利，需要实施剖腹产的比例也更高。

这篇论文还指出，分娩过程进行得越顺利，母子平安的概率就越高，母子之间的情感联系也会更紧密。但这篇论文的目的不是为这两种心态分出高下，而是提醒医生必须根据孕妇们的不同心态调整自己的应对策略。

这个案例涉及“生”，其实精神状态还和“死”有着很大的关系。但是，因为伦理等原因，关于“死”的研究不太好做，科学家们只能先拿动物来做实验。

不久前，美国密歇根大学（University of Michigan）的科学家用果蝇做了这样一个实验，结果让人大吃一惊。在这项实验中，研究人员把同一品系的果蝇随机分成两组，一组在饲养瓶里正常生活，另一组则在饲养瓶里预先放置几只刚刚死去的果蝇，结果后者的寿命比前者减少了将近30%，似乎这些天天面对死去同伴的果蝇的衰老速度加快了。

其实这个结果对于科学家来说并没有那么奇怪，因为此前已有研究表明见到同伴死亡的果蝇的生理状况会发生一些明显的变化，比如这些果蝇体内的脂肪储存会变少，导致它们应对饥饿的能力显著下降。但这次科学家们并没有满足于仅仅研究果蝇的新陈代谢，而是决定研究一下果蝇的神经系统，看看它们在面对死亡的时候心态是否发生了变化。

这项研究涉及一种特殊的荧光蛋白，它会让活跃的神经元发光。研究结果表明，当果蝇和死去的同伴生活在一起时，它们大脑椭球体（Ellipsoid Body）中的R2/R4神经元被激活了。之后，研究人员又通过其他办法激活R2/R4神经元，结果这些果蝇的寿命也缩短了，即使它们并没有生活在死亡同伴之中。

研究人员将实验结果写成论文，发表在2023年6月13日出版的《公共科学图书馆·生物卷》（*PLOS Biology*）期刊上。文章指出，这个R2/R4神经元表面富含5-HT2A蛋白，后者正是著名的神经信号分子血清素（Serotonin）的受体。这个结果说明面对死亡同伴这件事也许改变了血清素的正常生理功能，并以这种方式影响了果蝇的新陈代谢模式，加速了果蝇的衰老。

接下来一个很自然的问题就是：对同伴的死亡感知为什么会导致果蝇加速死亡呢？这个问题目前还没有确切答案。一个可能的解释是，当果蝇看到死亡同伴后，会认为周围环境相当危险，从而加快繁殖速度，而这么做的后果往往就是减寿。另一个可能的解释是，当果蝇看到死亡同伴后会产生压力，正是这种精神压力导致了衰老过程的加速。

虽然原因不明，但这项实验足以证明精神力能够极大地改变动物的生命力。对应到人类的话，这就意味着我们也许应该为那些整天面对死亡的特殊职业者（比如医生、护士和士兵）提供心理辅导，帮助他们尽快渡过难关。

四库全书纪事之五纂修（5）

桂宧书目

文 · 卜键

谈论古人，人们喜欢说的一个语词是“书香门第”，其实应称“书香仕宦门第”，譬如桐城姚家。而一旦家族中数代无人出仕，书香也多会随之飘散。姚鼐是一个读书种子，家中自有系统的文史典籍，却历来不以藏书称名，在辞馆返乡之际对翁方纲说的“愿读人所常见书”，乃多年读书治学的心得，绝非一句怄气话。古本善本当然珍稀，购求贮存却非常人所可能，也多少粘带着一些猎奇炫富的意味，一般读书人无需阅读，治学者也不太用得上。程晋芳则格外喜爱善本孤本，年轻时不差钱，看见就会立即买下；后来陷入贫困，竟然也要典衣求购——已成书痴也。

桂宧，为程晋芳在淮安的藏书楼之号，濒水而建，上下十楹，楼前有桂树数株，贮书其间，时常呼朋引类，诗酒唱和，通宵达旦，是怎样的一种豪放潇洒！而有如此丰富的珍稀古本，如此热情好客的主人，如此饱暖快活的日子，自然会吸引很多读书人慕名而来。于是困乏中的吴敬梓来了，一住就是数月，更多的各色人等也蜂拥而至，一栋桂宧不够，晋芳又增建拜书亭。乃弟卫芳与二哥志趣相同，干脆在水上兴建了一座书舫。袁枚曾委婉说到他交友不慎，岂独一个晋芳，很多的权豪势要皆如此，跟着感觉走啊。扬州盐商马曰琯、马曰璐兄弟也出于安徽，早于他数十年即开始访购善本和孤本，建有“小玲珑山馆”和“丛书楼”等；所不同的是“二马”未忘行盐主业，长期担任商总，在结交文人时亦有所拣选。

程晋芳于乾隆十七年编《桂宧集》，收录该年诗作，自序曰：“余书屋前频年种桂，淮浦地寒，萎者屡矣。昨岁复种二株于庭之东偏，春夏之交，枝叶葰茂；及秋，蓬蓬作蕊。考《尔雅》，室东北隅谓之宧，而桂适在焉，因颜曰‘桂宧’，且以编集。”娓娓道来，意境佳胜，唯避而不提自己读书应试、科举做官的人生理想。桂，或寓意蟾宫折桂；而“宧”则与“宦”形近。此乃晋芳的题中之义乎？那时的他屡试屡败，即便是这么想的，怕也不便言传了。

20年后的乾隆三十七年夏月，程晋芳已考取进士，任职吏部，一日小恙告假，在家中取出藏书旧目重加编次，题曰《桂宧书目》，并撰小序：

> 余年十三四岁，即好求异书，家所藏凡五千六百余卷。有室在东偏，上下小楼六间，庭前杂栽桂树，名之曰“桂宧”。四方文士来者，觞咏其中，得一书则置楼中，题识装潢，怡然得意。吾友秀水李情田知余所好，往往自其乡挟善本来。且购且钞，积三十年，而有书三万余卷。其后家益贫，不获已，则以书偿宿负，减三分之一。自来京师十年，坊肆间遇有异书，辄典衣以购，亦知玩物丧志之无益，而弗能革也。壬辰长夏，病卧一室，取旧时书目阅视，为之慨然。回顾江南，家无一椽片瓦，故书之寄在戚友家者，知能完整如旧否？而随身书籍尚有万五千卷，足供循览，因就旧目详为编次，以志余畴昔之苦心。

编辑《桂宧集》时，程晋芳应已开始举债度日，而因为久欠不还，被人告到官府，曾长期陷入诉讼。乾隆二十八年，亦即获赐举人的第二年，他在淮安的宅第田园（包括桂宧、拜书亭）为讼家夺去。晋芳进京时应将珍贵版本拣出随身带走，剩余的藏书分别存于亲友家，桂宧已成追忆。

四库开馆之初，程晋芳即被抽调至馆中，列名“五纂修”第二，前面写到的审阅内府各处藏书目录，商议提出拟选用的书单，以及办理各省送京的图书，当然都会参与。好友翁方纲忆及其事，曰：

> 癸巳岁，高宗纯皇帝允廷臣之请，特开四库全书馆，妙选淹通硕彦，俾司编纂，君与其列。旋以馆阁诸公校核讹错，皆罹薄谴，独君所手辑，毫发无疵。书成奏进，纯皇帝素稔君才，仰荷特达之知，改授编修。本朝自新城王文简公以部曹改官翰林，而后词林掌故不复多觏，洵异数也。

一段话信息量很大：可知程晋芳参加了大典

辑佚，由此也可推测“五纂修”大多在早期都分担过辑佚的事情，却只有他一人从未出过差错；二是乾隆对他一向比较欣赏，视为“特达知”，以故才会在其家仆犯案后为之开脱；其三，大清开国以来，除了顺康间大名士王士祯（渔阳）之外，晋芳是第二个由部院调入翰林院的。

在《四库全书总目》卷首馆臣表上，程晋芳列名“总目协勘官”。相比于纂修，这算是一个更高的位置吗？今天看来不一定，在当日应是的，至少要得到总纂官的认可，协助复核修订那些分纂稿。至于他本人撰写的提要稿，《勉行堂诗文集》未见收录，据杜泽逊《读新见程晋芳一篇四库提要分纂稿》，仅有其为《南夷书》所撰一则，以与《全目》定稿相比，内容上很近似。该书为天一阁旧藏，现存国家图书馆，钤有“乾隆三十八年十一月浙江巡抚三宝送到范懋柱家藏《南夷书》壹种计书壹本”长方木记，以及“翰林院印”“臣昀臣锡熊恭阅”等印记，可证乾隆帝所三令五申的原书归还，并没有全都做到，或者说有很多没有做到。


（贺敬华 摄／视觉中国 供图）

淮安河下镇，桂宧藏书楼位于干鱼巷西（摄于 2008 年）

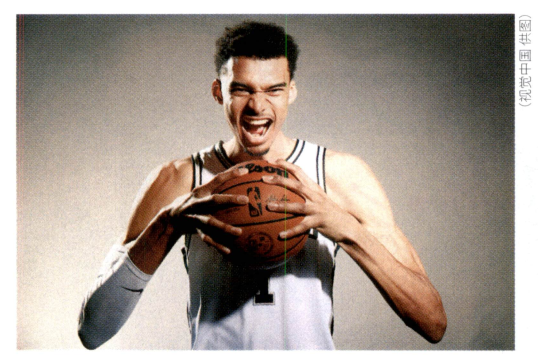
关于程晋芳由部员改任翰林院编修的时间，翁方纲写的是在“书成奏进”之后。而这个“书”并非文渊阁本《四库全书》，而是于四十六年（1781）二月进呈的《四库全书总目提要》。晋芳为总目协勘官，与汪如藻、李潢一起“以应升之赞善、司业列名在前”，那时的三人均为翰林院编修。而赞善、司业职数甚少，升迁极缓，程晋芳好像至死仍是一介编修。总觉得乾隆帝对他有些不太好的看法，至于方纲文中所说的“特达知”啥的，不知是否有别的依据，至少在这件事上没体现出来。第二年春遇上六年一度的京察，程晋芳列于三等，与几十位 65 岁以上的满汉文官一起，由吏部带着晋见皇上，得旨“俱准其留任”。

非翰林参与编纂《四库全书》者甚少，被选中应是殊荣，馆臣每日由官家管饭，另有一份较优厚的饭食银，可惜并未改变程晋芳的拮据情状。这里有他个人的原因，阅读当日诗文记载，可见晋芳频频现身于各种大宴小集，多数是吃请，有时也要做东请人。他还要购买善本书，还要纳小妾，一个不够又纳一个，不断地借债，不断地接济亲友，不断地搬家，也不断有子女出生和夭亡，怎么能不受穷呢？

四十九年夏月，程晋芳再次请假出京化缘，这次的他直奔西安，去找时任陕西巡抚的好友毕沅。时值大暑，几个债主“呼噪随之”，就连住店和吃饭都不得安宁，伤自尊也伤身体啊！总算见到毕中丞，约一个月即死于陕西巡抚衙门，得年 67 岁。酷爱吟诗的他一路无诗，亦未见客居长安之作，无法得知其辞世前的心境。而毕沅为之料理丧事，抚恤遗属，松太道员章攀桂赠以葬地，袁枚将其欠条共 5000 两投入火中，皆属于有情有义了。

圣安东尼奥的“状元”经济

文 · 张斌


（视觉中国 供图）
效力于圣安东尼奥马刺队的 NBA 新秀维克托 · 文班亚马

19 岁的法国人文班亚马周一飞抵纽约，2 米 24 的清瘦身影很快便闪现在扬基球场，一件经典的扬基棒球条纹衫上身，展现着年轻人渴望拥抱大西洋一岸文化的悦动之心。周三一早，他走进 ABC 电视网王牌节目《早安美国》特别选择的直播场景，在一角清场的餐厅里，从容地与主持人攀谈，开心地品尝桌上美食。电视观众逐渐记住这副青春的体格和面孔以及全名维克托 · 文班亚马，太多人期待着改变 NBA 基因的欧洲力量因为这位法国年轻人持续澎湃下去。

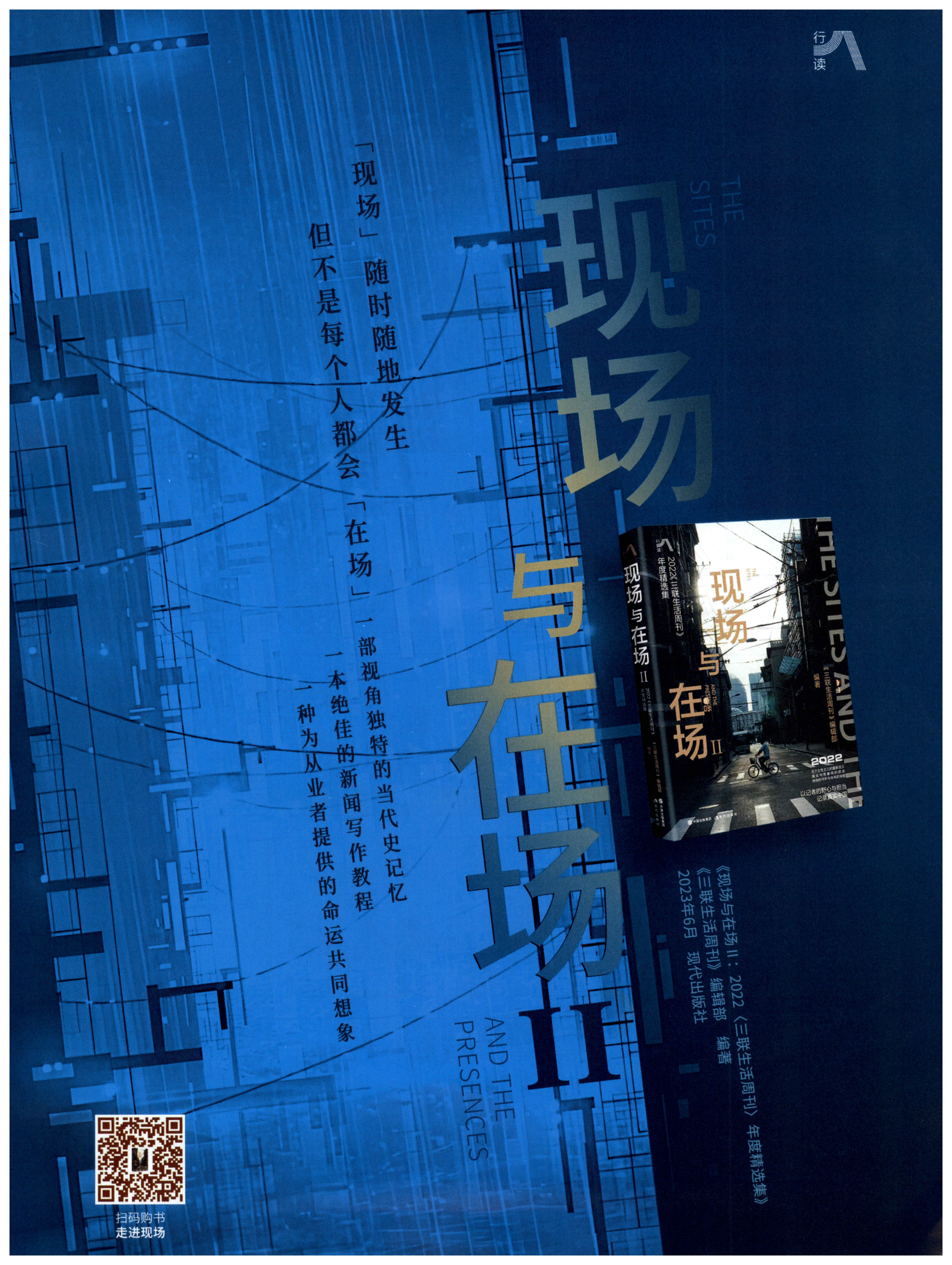
周四，无悬念，无波折，一个月前拿下选秀最优先权的圣安东尼奥马刺队在经历了数年溃败式低迷后，总算迎来了全城的希望。作为美国第七大城市中唯一的高水平职业体育球队，马刺荣耀确曾为世人尊崇，但 2018 ～ 2019 赛季之后，再也无力叩开季后赛大门，只待复兴大业征程中能遇到一位天选之人，文班亚马从天而降。与选秀仪式同步，马刺球馆内支持者欢聚一堂，希望能见证类似于此前殿堂级人物大卫 · 罗宾逊、邓肯以及帕克神兵天降的瞬间，当然头脑清醒者也在提醒——法国年轻人虽然天赋极高，但尚需残酷竞争的严峻考验。至于王朝复兴，担子太重，没有十年光景，怎知年轻人能否经得起风雨。

球馆里，最虔诚的马刺球迷名叫伯内特，他提前一周便请理发师将文班亚马的形象精细地呈现在头上，镜头里很是抢眼。文班亚马状元及第之后，马上便在自己的 Ins 账号上发出了伯内特头上的诚意之作，与马刺支持者们共欢乐。伯内特心满意足，显然他认为自己的举动最能代表这座城市向新来的年轻人倾吐爱意。文班亚马自然知道全城所期，戴上马刺棒球帽后第一时间便许下诺言 ：“我将在工作的各个方面尽我所能。支持者的所为已是最好，我希望可以达到他们的水平。”19 岁，情商很高的。

周六，为马刺拿下五次总冠军的四位昔日巨星与文班亚马一道餐叙，曾分别是 1987 年和 1997 年状元的大卫 · 罗宾逊和邓肯嘘寒问暖，为新状元指引航程。餐后，文班亚马心潮澎湃发出与四位巨星的合影，以一句“没有比这更好的榜样！”来表达心迹。三位马刺状元齐聚，足足跨越 36 年，球队支持者盼望着有状元即有冠军的定律还能持续。为表达对于名宿巨星的尊崇，支持者大会上的特别汉堡价格都被注入了心愿，选秀当晚图个喜庆，昵称“文比”的汉堡一美元一个，今后再逢重大比赛日，那可得卖到 21.50 美元。这是啥讲究？邓肯 21 号，大卫 · 罗宾逊 50 号，号码都已光荣退役，以此拼装汉堡价格，岂不是马刺荣耀的最佳呈现。

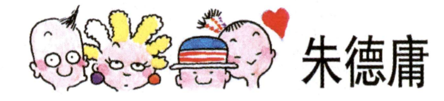
谢天谢地！文班亚马下凡，还没有让马刺周边餐饮经营者彻底丧失理智，50.21 美元毕竟太过了，还是等着日后新的总冠军到手后再疯狂吧。以“状元”之名拼经济，圣安东尼奥人有的是经验，皆言文班亚马是勒布朗之后联盟最大人才变量。真如此，城市是否会充分赢得克利夫兰以及迈阿密曾经的一波红利？经济学家就此早有结论，2010 年勒布朗加盟热火，球馆周边餐饮的确长期红火。四年后，重返克利夫兰，又是一轮促进球馆周边餐饮买卖热火朝天。因此，专家的意思是，短期看票房和餐饮，长期看城市知名度和潜在的市场活跃度，至于显著依靠状元及第效应来迅速促进经济蓬勃其实不太现实，请圣安东尼奥上下保持理性期待。

马刺队并无虚妄，城中的西语族裔人口占比很大，已成主力消费群体，如今有了标志性的状元加持，向着墨西哥以及周边市场拓展才是正道。哪怕未来球队走势并不强势，至少此次状元秀已经让全城上下心花怒放了，仿佛又一次迎来总冠军。品一品过往几年的艰辛，这一刻足够美妙了。



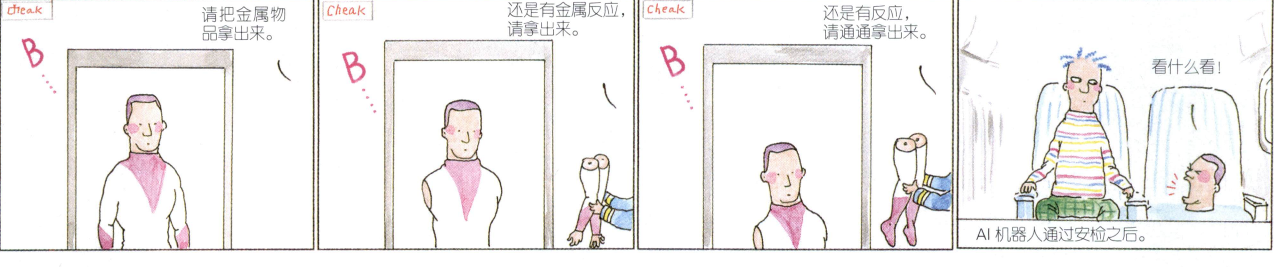
行读
「现场」随时随地发生
但不是每个人都会「在场」
一部视角独特的当代史记忆
一本绝佳的新闻写作教程
一种为从业者提供的命运共同想象
现场与在场 II
THE SITES AND THE PRESENCES
现场与在场 II
2022《三联生活周刊》年度精选集
《三联生活周刊》编辑部 编著
以记者的野心与担当 记录真实中国
《现场与在场II：2022〈三联生活周刊〉年度精选集》
《三联生活周刊》编辑部 编著
2023年6月 现代出版社
扫码购书
走进现场

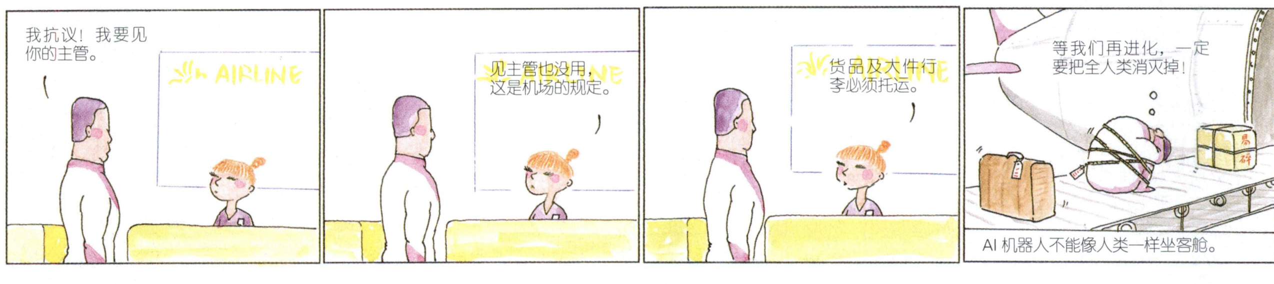
大家都有病



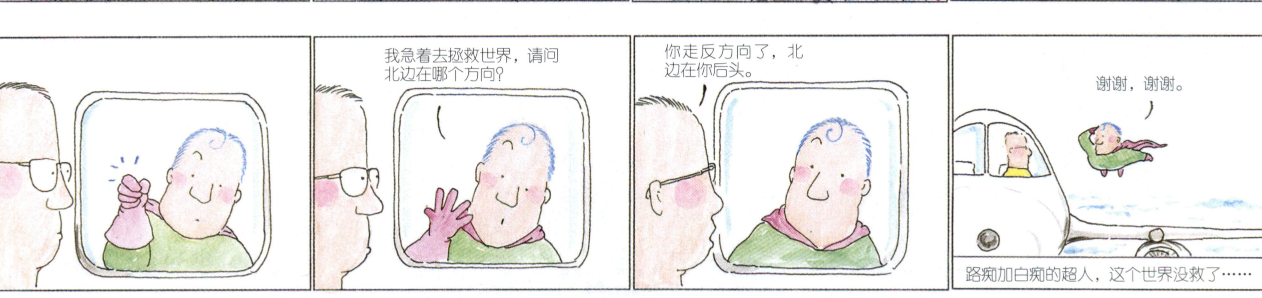
朱德庸


为了感谢您每次都搭乘本航空公司，我们决定帮您从经济舱升级到前面的公务舱。
为了感谢您每次都搭乘本航空公司，我们决定帮您从公务舱升级到更前面的豪华头等舱。
为了感谢您每次都搭乘本航空公司，我们决定帮您从头等舱升级到最前面的尊享景观头等舱。
放我进去！
已经没有办法再往上升级了……


Cheak
请把金属物品拿出来。
Cheak
还是有金属反应，请拿出来。
Cheak
还是有反应，请通通拿出来。
看什么看！
AI 机器人通过安检之后。


我抗议！我要见你的主管。
AIRLINE
见主管也没用，这是机场的规定。
货品及大件行李必须托运。
等我们再进化，一定要把全人类消灭掉！
AI 机器人不能像人类一样坐客舱。


机长，有乘客抱怨您飞太慢了。
说他上次从巴黎飞纽约才四十分钟。
胡说八道，那叫他去搭飞碟！！
要不是飞碟坏了，鬼才搭你们的飞机！


我急着去拯救世界，请问北边在哪个方向？
你走反方向了，北边在你后头。
谢谢，谢谢。
路痴加白痴的超人，这个世界没救了……



人文精神 思想智慧

三联学术论坛

思想构筑未来

08 · 大学教育与知识的未来

时间：6 月 30 日（周五）19：30

嘉宾：渠敬东 刘思达 田晓丽 田耕 王利平

09 · 入山与出塞
早期中国文化中的宇宙模式与外来影响

时间：7 月 7 日（周五）19：30

嘉宾：李零 缪哲 王睿 耿朔 熊长云 田天

10 · 竹内好与丸山真男
感受"他者"的两种不同路径

时间：7 月 14 日（周五）19：30

嘉宾：孙歌 薛毅 宋念申 王中忱

11 · 林中响箭
"杂文的自觉"与鲁迅文学的"第二次诞生"

时间：7 月 31 日（周一）19：30

嘉宾：孙歌 余华 李敬泽 张旭东 王璞

12 · 重访中国文学的起源
《诗经》《楚辞》与古代经典传统

时间：8 月 13 日（周日）19：30

嘉宾：柯马丁（Martin Kern）李霖 徐建委
郭西安 杨慧林

三联学术论坛

（第 08-12 期）

"三联学术论坛"以三联书店的学术图书出版为触点，尝试以跨学科、跨论域的对话和研讨，促进非学院化的学术思想交流，探寻当代中国读书界的共同关切，助力创造面向未来的知识格局。

现场：三联韬奋书店 2 层活动区
（北京东城区美术馆东街 22 号）

直播平台："三联书店三联书情"视频号


三联书情微信


预约直播

为了中奖，我蹲在彩票店门口听《好运来》

文 · 张小熊　图 · 陈曦



周末晚上和朋友一起去跑步，回来的时候路过一家彩票店。朋友朝我挑挑眉毛，说走啊，买两注去，万一中奖咱们就发了。

好像是从今年开始，热搜上时不时就有买彩票中大奖的新闻。于是把“暴富”设成头像、朋友圈背景、手机壁纸的年轻人从寺庙道观拜完财神爷后，转身齐刷刷地冲进路边的彩票店扣“刮刮乐”。

我对于彩票的印象，还是停留在很小的时候，我爸下班回家总是时不时地捏上一张。他买得最多的好像是福利彩票，2 块钱一注，然后晚上守着电视看彩票开奖直播。那时候我总是跟他一起看彩票开奖，但并不是因为盼着我爸中奖我家就能换大房子了。我的小脑瓜里的想法非常朴素，只是单纯喜欢开奖的那台机器。

电视里直播开奖时，化着漂亮妆容的女主持人会从舞台一侧推出一个透明的圆形机器，里面装的都是贴着数字的小球。打开机器，小球就会欢快地跳跃起来，像电影院门口现爆的爆米花似的。再过一会儿，就有一个小球脱颖而出，昂首挺胸一般自下而上跳进轨道，然后顺着轨道滚落到主持人的手边。

我特别喜欢那个小球飞起来的样子，觉得故事书里鲤鱼跳龙门就是这样的。后来我爸就不怎么买彩票了，而我自己在抽奖方面的运气一向都很差，最厉害的一次是抽中了阳光普照奖里的“谢谢参与”，所以我也对买彩票这件事情兴趣不高。直到最近受新闻里热烈的买彩票气氛影响，又正巧路过一家彩票店，再加上朋友的怂恿，我也准备试上一试。

暴富的梦想还是要有的，万一实现了呢？

就在要迈进彩票店的那一瞬间，我突然想起之前看到一个话题——“为求好运做过的奇怪迷信行为”。有个人说妹妹买彩票之前要听歌曲《好运来》，就中奖了；第二天自己也去买彩票，一路听着《好运来》，也中奖了。于是我一把拉住朋友，点开音乐软件，“我们也先来听一首《好运来》吧！”。就这样，为了从玄学上提高自己的中奖率，我俩蹲在彩票店门口听完了一整首《好运来》。

有路过的人看着我俩，乐了。我看到人家乐，自己也没忍住，跟着乐了。

听完一曲，我俩昂首挺胸走进彩票店，就像当年开奖机器里跳出来的中奖小球一样。

朋友熟门熟路坐在彩票店里的小桌子旁，抽出放在上面的铅笔和小纸片，开始思索双色球的号码。我搞不懂双色球的规则，就趴在柜台上，买了最便宜的 5 块一张的小辣椒刮刮乐。刮奖的时候，我无意中发现旁边立着一张开出了 700 块奖金的小辣椒刮刮乐，于是不动声色地挪到了那张刮刮乐旁边，在它的“好运笼罩”下虔诚地、一下一顿地刮我自己的那张。

结果一毛钱没中。

朋友写完了双色球号码，信心满满地递给老板。看我买了刮刮乐，他也买了几张。他比我财大气粗，买的是 20 块一张的“中国红”，按在桌子上用小铲子一下子就刮开了全部彩票。

也是一毛钱没中。

走出彩票店，我长出一口气，心想那 5 块钱拿来买冰棍吃也挺好的。朋友则是兴致勃勃地开始安排自己中奖后的奖金使用计划：“先交税，然后买房、买车，剩下的就躺着花了！”

夜风吹来，挺凉快的。我突然觉得，无论能不能中彩票一夜暴富，这样舒服的夜风都是免费的。然后又想起来，第二天是周一，得上班。

“下次来买彩票，一定要认真听《好运来》，可不能乐了！”我握拳，非常认真地提醒自己。

本栏目投稿邮箱为：yourproblem@lifeweek.com.cn



｜三联生活市集｜微信扫一扫
当季推荐



玛莎拉蒂全新Grecale GT
日见新生

玛莎拉蒂全新Grecale GT
绽放每一日的优雅时刻

敬请莅临玛莎拉蒂当地授权经销商，
或致电 400 688 5111

Maserati

Grecale